



This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

- + *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.
- + *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.
- + *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.
- + *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at <http://books.google.com/>



Internationales Archiv für Schulhygiene
Archives internationales d'hygiène scolaire
International Magazine of School Hygiene

publiées par

edited by

Le Docteur Alb. Mathieu

Médecin des hôpitaux de Paris

Sir Lauder Brunton

L.L.D.; M.D.; D.Sc.; F.R.C.P.; F.R.S. consulting
physician to St. Bartholomew's Hospital and College
in London

herausgegeben von

Dr. med. Axel Johannessen

Professor in Christiania

Dr. med. et phil. Herm. Griesbach

Professor in Mülhausen (Els.)

III. Band

Mit 40 Figuren im Text und 2 Tafeln

Leipzig

Verlag von Wilhelm Engelmann

1907

117278

YRABU
YRABU. YRABU. YRABU.
YRABU

Inhalt des dritten Bandes

Abhandlungen:

	Seite
EBERSTALLER, Masern und Schule	I
FRANK ALLPORT, The Eyes and Ears of School Children. (With one figure in the text)	20
STEPHANI, Der Kurs der medizinischen Psychologie	37
ALFRED BINET, A propos de l'article du Dr Giuseppe Badaloni sur l'Ecriture droite et l'Ecriture anglaise	40
SELTHER, VII. Jahresversammlung des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege	45
JULIUS MOSES, Die hygienische Ausgestaltung der Hilfsschule. Versuch einer systematischen Darstellung der Hilfsschulhygiene	63
GEORGES ROUMA, L'Organisation de cours de traitement pour enfants troublés de la parole. Revue internationale	116
EUGEN SCHLESINGER, Vorgeschichten und Befunde bei schwachbegabten Schulkindern. Ein Beitrag zur Erforschung der Ursachen schwacher Begabung. Mit Tafel I	171
E. DOERNBERGER, Beobachtungen an Ferienkolonisten. Mit Tafel II	188
JESSEN, Die zahnärztliche Behandlung der Volksschulkinder. IV. Jahresbericht der städtischen Schulzahnklinik in Straßburg i. E. 1905—1906	205
LEO BERTHENSON, Über sanitäre Kontrolle der Schulbücher in Rußland	222
SAVERIO SANTORI, Studio su alcuni indici dello sviluppo fisico e sui rapporti esistenti fra essi, l'agiatezza, l'intelligenza e la condotta. Ricerche eseguite sugli alunni delle scuole elementari del Comune di Roma negli anni scolastici 1903—1906	225
ALESSANDRO LUSTIG, Le condizioni igieniche delle scuole elementari di alcune provincie del Regno d'Italia.	243
ARMIN V. DOMITROVICH, Grundzüge der Entwicklung der Schulbank bis zu ihrem heutigen Stande. Auf Grund amtlicher Mitteilungen bearbeitet. (Mit 12 Figuren im Text.)	267
ALFRED BINET, Un Laboratoire de pédagogie normale à Paris. Quelques mots d'avant-propos.	308
FRITZ HÄRTEL, Die Skoliose eine Volkskrankheit. (Mit 2 Figuren im Text.)	324
ARMIN V. DOMITROVICH, Kritik über die Behandlung der Schulbanksache in einigen schulhygienischen Handbüchern. (Mit 25 Figuren im Text.)	355

Literatur:

GIUSEPPE BADALONI, Rivista della letteratura italiana sulla igiene scolastica per l'anno 1905	I
C. J. THOMAS, The Literature of School Hygiene in Great Britain during 1905	39
ALBERT FLACHS, Bericht über die bisherige schulhygienische Literatur Rumäniens	51

IV

Y. SAKAKI, Japanische Literatur aus dem Jahre 1905, welche das schulhygienische Gebiet berührt	Seit 6
MARTINEZ VARGAS, Littérature concernant l'Hygiène Scolaire parue en Espagne pendant les années 1904 et 1905	7
F. INGERSLEV, Jahresbericht für 1905 über die schulhygienische Literatur Dänemarks	8
ALESSANDRO LUSTIG, Sulle condizioni igieniche delle scuole secondarie (ginnasi, licei, scuole tecniche, Istituti tecnici, ecc.) d'Italia	10
R. BLASIUS und ALEX. WERNICKE, Jahresbericht für 1905 über die schulhygienische Literatur Deutschlands	12

Bibliographie.	I, 21 u. 3.
------------------------	-------------

heiten wie Diphtherie, Ruhr, Scharlach, Masern usw. herrschen, vom Schulbesuch ferngehalten werden sollen und daß, wenn in einer Schulklasse viele Fälle derselben ansteckenden Krankheit »z. B. von Diphtherie, Scharlach und Masern« beobachtet werden, die Klasse erst wieder nach Ausführung einer gründlichen Desinfektion in Benutzung genommen werden dürfe, oder wie Dieudonné (Hygienische Maßregeln bei ansteckenden Krankheiten, 1904) dafür plaidieren, daß Masern-Kinder vier bis sechs Wochen, eventuell noch länger von der Schule ferngehalten werden müssen, weil Rekonvaleszenten noch drei bis vier Wochen nach Verschwinden des Ausschlages anstecken können und der Auswurf ein Kontagium enthält, »das in trockenem Zustande länger haltbar ist.«

Als typisch für die zum Zwecke des Gesundheitsschutzes in Schulen erlassenen Verordnungen kann die preußische »Allgemeine Verfügung des Ministeriums vom 14. Juli 1884, betreffend Schließung der Schulen bei ansteckenden Krankheiten, nebst Anweisung zur Verhütung der Übertragung ansteckender Krankheiten durch die Schulen« gelten, weil ein ihr ähnlicher Wortlaut in allen zwischen 1885 und 1888 erschienenen, den gleichen Gegenstand betreffenden Verordnungen der Landes-Schulräte der österreichischen Kronländer (Böhmen, Steiermark, Kärnten, Niederösterreich, Tirol, Voralberg) wiederkehrt und weil alle diese unter den ansteckenden Krankheiten, um derentwillen Hausstandsgenossen von der Schule fernzuhalten sind, die Masern mit anführen und zwar gewöhnlich in der Reihenfolge: Blattern, Scharlach, Masern, Diphtherie.

Dies führt zu Härten, wenn nicht gar zu Ungereimtheiten. Gesetzliche Abwehrmaßregeln, deren Nichteinhaltung unter Umständen unter Strafe gesetzt wird, müssen doch wissenschaftlich gehörig begründet sein; sie dürfen nicht mehr und nicht weniger verlangen, als vom Standpunkte der medizinischen Erfahrung gerechtfertigt ist und man sollte nie vergessen (Tobeitz), daß diesbezüglich jede Infektionskrankheit von einem anderen, ihr angepaßten Standpunkte betrachtet werden muß, je nach der Virulenz des Erregers, sowie nach der Infektions-Möglichkeit und -Wahrscheinlichkeit. So dankbar Eltern sind, wenn sie sehen, daß seitens der Sanitätsbehörden Maßregeln ergriffen werden, um ihre Lieblinge vor Krankheit und Siechtum zu schützen, ebenso sehr haben es die Amtsärzte alsbald mit dem Unwillen breiter Schichten der Bevölkerung zu tun, wenn diese Maßregeln etwa schon für Laien erkennbar über das Maß des Notwendigen hinausgehen, oder wenn der Kritik des Hausarztes über zu weit gehende Bevormundung nicht die wissenschaft-

Jetzt sind die Eltern gegen, übertriebenen Gerüchten ist die Spitze abgebrochen und der Absicht, die Weiterverbreitung der Krankheit zu verhindern, ist damit ganz entschieden gedient, denn wenn schon nicht alle ein Teil der Eltern wird den Ratschlag doch befolgen und auch außerhalb der Schule auf Separierung der Kinder im Prodromalstadium bedacht sein.

Dies führt mich zur Erörterung der Frage, ob es denn überhaupt zweckmäßig sei, die Verbreitung der Masern einzudämmen und dem Schicksale nicht lieber seinen freien Lauf zu lassen, bzw. ob denn wirklich, wie Netolitzky (Handbuch der Schulhygiene) meint, das Einstellen des Unterrichts »in den meisten Fällen nur eine Verlängerung der Epidemiedauer zur Folge hat«.

Selbst erfahrene Ärzte geben zuweilen solchen Erwägungen Raum und werfen, wie z. B. Tobetto es gelegentlich einer Erörterung der wünschenswerten Abänderung der Kontumazvorschriften bei ansteckenden Krankheiten im »Verein der Ärzte in Steiermark 1901« getan hat, die weitere Frage auf, ob Erfahrung und Statistik lehren, daß unsere Maßregel imstande sei, ein Kind während der langen Reihe von Schuljahren vor der Infektion mit den fast als obligat zu bezeichnenden Kinderkrankheiten zu bewahren, ob es also einen wirklichen Erfolg bedeute, wenn ein Schulkind durch die verschiedenen Kontumazmaßregeln einmal davor bewahrt bleibe, dafür aber vielleicht noch während derselben Epidemie oder in einer der nächsten doch erkranke und in eine höhere Klasse emporgestiegen mehr versäume als früher.

Schon Eulenberg hat in seiner Schulgesundheitslehre auf solche Fragen entschieden abwehrend geantwortet, denn beim Ausbruch einer Epidemie den müßigen Zuschauer spielen, widerspräche allen prophylaktischen Grundsätzen, die von jeher bei allen die öffentliche Wohlfahrt gefährdenden Ereignissen Geltung gehabt haben. Wir wollen sogar absehen von der vielfach beobachteten Erscheinung, daß mit der Höhe der Epidemie und der Extensität ihrer Verbreitung die Intensität der Erkrankungen zuzunehmen pflegt. Der Schwerpunkt der Antwort liegt vielmehr meines Erachtens in dem von Thomas (Ziemßen's Handbuch der akuten Infektionskrankheiten) formulierten Satze: »Durch die Schule geschieht am häufigsten die Verschleppung des Kontagiums in die Kinderwelt, das Familienleben bewirkt die allgemeine Durchseuchung bis zum Säugling.«

Nun wissen wir aber und Thomas hat das gleichfalls in prägnante Sätze gefaßt, daß die Masern wesentlich nur den jüngeren und

manchen Klassen ein Drittel bis die Hälfte der Kinder abwesend war, auf zwei und selbst drei Wochen geschlossen, was rund 2400 Unterrichtshalbtagen entsprach. Für die Epidemie des Jahres 1905 mit 2825 angezeigten Erkrankungen jedoch finde ich nur 45 Schulklassen während zusammen 360 Unterrichtshalbtage als geschlossen verzeichnet. Wir sind eben mit den Schulschließungen nicht bloß kurzfristiger, sondern auch in sofern sparsamer geworden, als es nur ganz ausnahmsweise vorkam, daß während der Dauer der letztangeführten Epidemie eine Klasse wegen totaler Durchseuchung und daher für längere Zeit geschlossen werden mußte.

Allerdings verzeichnete ich (s. oben) im Ganzen mehr negative (Miß-) Erfolge, als positive Erfolge. Aber wenn auch nur in $\frac{1}{4}$ oder $\frac{1}{5}$ der gemachten Versuche ein positiver Erfolg eingetreten wäre, so lohnte auch das schon die aufgewendete Mühe.

Freilich ein ausschlaggebender Gesamterfolg, der alle Zweifler verstummen machen müßte, liegt erst dann vor, wenn auch die Probe auf die Rechnung stimmt und wirklich bei späteren Epidemien höhere Altersstufen in erheblicherem Prozentanteile erkranken, als jüngere. Denn wenn mehr Nachwuchs in den ersten Volksschulklassen verschont bleibt, so müssen in den höheren Klassen mehr Disponierte vorhanden sein. Mit einem gewissen Zagen habe ich diesen Prüfstein an meine statistischen Aufzeichnungen gelegt und siehe da, die Antwort fiel nicht verneinend aus. Ich mußte als Vergleichsobjekte Epidemien wählen, die ziemlich gleichweit von dem im Winter 1898 auf 1899 inaugurierten Verfahren kurzfristiger Klassen-Schließung abstehen, das sind die Masernepidemie vom Winter 1895 auf 1896 und jene vom Winter 1902 auf 1903, erstere mit 3141 angezeigten Erkrankungs- und 134 Todesfällen, letztere mit 2373 Erkrankungen und 114 Todesfällen. Erstere war von neun-, letztere von siebenmonatlicher Dauer, in ersterer betrug der Anteil der im Alter von 5 bis 15 Jahren stehenden Erkrankten 45.7 % aller Erkrankten, in letzterer 44.1 %. Das heißt, aus jener Altersstufe, deren Großteil vom schulpflichtigen Alter bestritten wird, waren nach 1898 weniger Erkrankte zu verzeichnen, als vor 1898 und zwar nicht bloß absolut, sondern auch relativ im Verhältnis zur Gesamtzahl der Erkrankten, mit anderen Worten: der Befallenheit des Schulbesuchsalters wurde Einhalt getan, wenn auch nicht viel, so doch etwas. Der Erfolg war klein, aber er ist beweisend, weil die Statistik sich auf ein ziemlich großes Material bezieht.

Im Jahre darauf (1904) war der Anteil der Altersstufe von fünf bis 15 Jahren wieder etwas höher, nämlich 45.8 % der Gesamt-

morbidity. Geht man dem Grunde der Steigerung nach und zerlegt das Dezennium der Altersstufe in zwei Lustren, so sieht man sofort, daß das zweite, nicht das erste Lustrum daran Schuld trägt; denn die Anteilnahme der Altersstufe von fünf bis zu zehn Jahren fiel in den Vergleichsjahren 1896 und 1904 von 40.8 auf 34.1%, jene der Altersstufe von 10 bis zu 15 Jahren aber stieg von 4.9% auf 11.7%; das heißt: es sind 1904 relativ mehr höhere Jahrgänge erkrankt, als jüngere, die Erkrankten sind durchschnittlich älter gewesen. Das wäre nach den Prozentzahlen zu urteilen, ein großartiger Erfolg, aber diese Statistik ist leider nicht beweisend, denn das Jahr 1904 war kein Masernjahr und die höhere Prozentziffer stützt sich nur auf die höchst bescheidene Ziffer von insgesamt 85 Erkrankten. Wenn einmal die Zahlen für 1905 völlig gesichtet vorliegen, behalte ich mir vor, auf den Gegenstand zurückzukommen, denn das Jahr 1905 war wieder ein Masernjahr und bietet daher der Statistik beweiskräftige Zahlen.

Aber schon heute kann ich auf Grund meiner Wahrnehmungen kurzfristige Schulschließungen bei Masern wärmstens empfehlen: die Schulen sind der Ort, wo der wirksamste Hebel angesetzt werden kann. Jeder Fortschritt in dieser Beziehung verdient Beachtung und Würdigung.

The Eyes and Ears of School Children.

By Frank Allport, M.D., Chicago, Ill., U.S.A.

Professor of Clinical Ophthalmology and Otology Northwestern University Medical School, Consulting Oculist and Aurist to the Chicago Board of Education, etc.

With one figure in the text.

**Read Jan. 18, 1906, in Columbus, Ohio, before
the Local and State Boards of Health of Ohio.**

So much has been written on the subject expressed by the title of this address that a literature of its own has developed, and it is quite impossible to write more upon this theme without indulging in much repetition and recapitulation. I feel especially apologetic in this regard, as I have for ten or eleven years appeared almost constantly in print on this subject, and feel that I have but little more to say, except to urge activity on the part of physicians, educators and legislators, that the good work already begun may be promptly finished. Nevertheless, you have kindly invited me to address this body of Health officers, and the honor so courteously extended, has found in me a ready responsiveness, for I never can and I fear never will have strength to resist a call to talk upon my favorite theme. Therefore, my colleagues, I present myself before you prepared as of yore to again do battle for the eyes and ears of the coming generation, realizing fully that I have nothing new to offer, but believing that, like some good old books and music, repetition can do no harm, and feeling that the last word will not be said upon this subject until every boy and every girl in the civilized world shall have had the enormous benefit of annual physical examinations and proper medical supervision, which shall fit them as far as may be for the work of acquiring an education without physical disintegration.

The public schools are a public trust, through whose portals all parents should confidently and confidingly lead their offspring, feeling that when the care of these young lives is transferred to the supervision of the school authorities they are safe from harm, and will

It may also interest students of sociology to know that there are in the United States over 300 000 blind people, many of whom would not have become blind if their disabilities had been detected during school life, and that it costs the public in the neighborhood of \$ 15 000 000 to care for these unfortunates. Reducing the question then to the mere sordid standard of money, is it a matter of public economy to neglect the eyes of school children?

We should remember also that over 50 000 American children are annually removed from school on account of debilitated physical and nervous conditions brought on by physical incapacity and injudicious mental pressure. Such children, being unable to acquire a suitable education, fall by the wayside, grow up in invalidism and ignorance, and help to fill the ranks of the weaklings, the worthless and the criminals.

It would seem then almost unnecessary to produce an array of arguments with the object in view of convincing those having such matters in charge, of the necessity for the annual and systematic examination of school children's eyes and ears, for it is an undisputed fact that healthy eyes and ears are quite essential to the ready acquirement of an education, and yet it is but natural to presume that where the proper authorities do not take decisive action along these important lines, they cannot be fully awakened to their duties and responsibilities. It seems then essential to remind them that almost all children are born with reasonably healthy eyes and ears and that such conditions as myopia, hypermetropia, devastating inflammatory conditions, etc., are usually due not only to possible inheritances, but to malnutrition, excessive study under improper conditions, neglect, lack of judicious medical attention, etc., most of which could and would be corrected if the situation was thoroughly understood and studied. I claim that such an understanding is quite impossible without annual systematic examinations. The sporadic care of this child and that child does not suffice; the general and kindly observation of children by even willing and intelligent teachers, with occasional advice to students and parents that medical advice be sought is not enough, for generally no attention is paid to such unofficial suggestions, certainly not as much as would be paid to a formal printed notification of the child's imperfect physical condition, and besides this many important and serious diseases may exist without exciting the observation of the average teacher.

The myopic eye is a diseased eye proceeding from small degrees of short-sightedness to those of enormous extent, accompanied by

and too little fresh air. These are some of the conditions noticed in school children militating against the easy acquirement of an education, but more directly essential still are the existence of certain abnormal conditions of the organs of special sense of seeing and hearing, which are certainly of prime importance in the imbibition of presented instruction. If a child cannot see well and hear well, his position is certainly most unfortunate in the modern public school, where he is expected to keep up with his grade work or else subject himself to chagrin and mortification. Do not understand me as saying that our schools are likened to the Car of Jauggernaut that ruthlessly throws down and crushes all who unfortunately come in contact with its destroying wheels. Far from it. I fully appreciate the gentle, humane and sympathetic feelings that proceed from the hearts of most teachers toward those children committed to their care. I am not unaware of their watchfulness and solicitude over their little flock, that prompts them to change the seats of the deaf and near-sighted, to make allowances for any noticeable physical or mental shortcomings, to frequently visit parents and urge upon them the necessity of action concerning the health of a child; but these are isolated though frequent instances inspired by individual sympathy and character, and restricted by necessary ignorance of such subjects on the part of the teacher. What we want is a paternal systematic school system of health investigation, by which the physical defects of children will be made manifest, and steps taken to protect pupils against themselves, and in many instances against their parents. We also want a system that after these unfortunate conditions have been discovered, will not only allow but insist upon the harmonizing of the studies to the child, and not the child to the studies. I am not unaware of how often this is done; that a doctor's certificate of poor health is usually respected; that the course of study is some times changed under the advice of the parent or teacher; but I think I am not wrong in saying that these changes are comparatively infrequent and so little encouraged that children will often endure much physical discomfort or even suffering, rather than assume the chagrin and mortification brought upon them by the unenviable distinction of a grade change. These changes should be inspired from the intelligent illumination of regular physical examinations, and should be so common as to excite no comment, and give rise to no loss of a pupil's self-respect, or disappointment on the part of the parent, who frequently allows a child to languish and acquire permanent

specialist who believes that these organs are separate kingdoms, to be separately considered; they are a part of the body corporate and must be regarded as merely sections of the human frame, and largely dependent upon the other portions of the body for their intrinsic health and well-being. Consequently it is quite impossible to intelligently discuss the eyes and ears of school children without at least having something to say concerning the more comprehensive topic of the general well-being of the children themselves. I trust, therefore, that I will not be considered as specializing too much when I say that I believe it to be merely stating a truth when I affirm that aside from mental capacity, there is nothing so essential to the acquirement of an education as good eyes and ears, for without them the pathway to an education must be thorny indeed. The examination of these organs of special sense by physicians is no novelty and has been accomplished many times for the purpose of gathering statistics, and doing good. The employment of physicians for this work, however, has been well proven to be practically impossible, as it involves too great an annual expense, and almost invariably produces so much professional jealousy and friction as to place an efficient quietus upon any future investigations. For the purpose, therefore, of overcoming these two objections, and yet of accomplishing the end in view, I proposed in February, 1895, that such examinations should be annually and systematically performed by school teachers, and that any scholars found to be defective should be furnished with what I call a "Card of Warning", which is to be handed to the parent. This card simply notifies the parent that his child is believed to have some eye or ear disease which impedes his progress in school. The parent is urged to consult his family physician, or some eye or ear surgeon, either at his office or free dispensary. The card does not insist upon such a consultation, and leaves it entirely open as to which physician shall be consulted. In this way, no physician sees the child until the parent voluntarily escorts the patient to some medical man of his own choice; this, of course, does away entirely with professional friction, or any suspicion of collusion or favoritism. In order that the presence of disease may be detected by the teacher I have arranged a series of nine questions, absolutely plain and simple in their character, for which the teacher is to obtain answers. They are, for instance, such questions as these: "Does the pupil habitually suffer from inflamed lids or eyes?" "Does the pupil fail to read a majority of the letters in the number XX line of the Snellen's

Do you believe that a great benefit to the children, to society at large and mankind in general, would be effected if such physical defects could be detected and relieved?

Instructions for the examination of school children's eyes and ears, etc.

(After the method proposed by Dr. Frank Allport, of Chicago, Ill.)

For use of principals, teachers, etc.

Do not expose the card except when in use, as familiarity with its face leads children to learn the letters "by heart."

First grade children need not be examined.

The examinations should be made privately and singly.

Children already wearing glasses should be tested with such glasses properly adjusted on the face.

Place the "Vision Chart for Schools" (Snellen's) on the wall in a good light; do not allow the face of the card to be covered with glass.

The line marked XX (20) should be seen at twenty feet, therefore place the pupil twenty feet from the card.

Each eye should be examined separately.

Hold a card over one eye while the other is being examined. Do not press upon the covered eye, as the pressure might induce an incorrect examination.

Have the pupil begin at the top of the test card and read aloud down as far as he can, first with one eye and then with the other.

Facts to be Ascertained.

1. Does the pupil habitually suffer from inflamed lids or eyes?
2. Does the pupil fail to read a majority of the letters in the number XX (20) line of the Snellen's Test Types, with either eye?
3. Do the eyes and head habitually grow weary and painful after study?
4. Does the pupil appear to be "cross-eyed"?
5. Does the pupil complain of ear-ache in either ear?
6. Does matter (pus) or a foul odor proceed from either ear?
7. Does the pupil fail to hear an ordinary voice at twenty feet in a quiet room? Each ear should be tested by having the pupil hold his hand over first one ear, and then the other. The pupil should close his eyes during the test.
8. Is the pupil frequently subject to "colds in the head" and discharges from the nose and throat?
9. Is the pupil an habitual "mouth breather"?

If an affirmative answer is found to any of these question the pupil should be given a printed card of warning to be handed to the parent, which should read something like this:

Card of Warning to Parents.

After due consideration it is believed that your child has some Eye, Ear, Nose and Throat disease, for which your family physician or some specialist should be at once consulted. It is earnestly requested that this matter be not neglected.

Respectfully.

School.

If only an eye disease is suspected, the words "ear nose and throat" should be crossed off, if only an ear disease is suspected, the words "eye, nose and throat" should be crossed off, if it is only a nose and throat disease, the words "eye and ear" should be crossed off.

It will be observed that these cards are non-obligatory in their nature. They do not require anything of the parent, who is at perfect liberty to take notice of the warning card or not, as he sees fit. They simply warn the parent that a probable disease exists, thus placing the responsibility upon the parent.

Nevertheless, if parents neglect the warning thus conveyed, the teacher should, from time to time, endeavor to convince such parents of the advisability of medical counsel. Teachers are urged to impress upon pupils and parents the necessity for consulting reputable physicians.

These tests should be made annually at the beginning of the Fall term, and should include all children above the first grade.

Each teacher should examine all the children in his or her own room, and should report the results of such examinations to the principal, such report to be signed by the examining teacher.

The following simple form of report, to be filled out by the teacher and handed to the principal, is suggested and may be printed upon paper of any size and character that is deemed advisable by the local school authorities, and should be distributed to the different room teachers.

No.	Name of Pupil	Do the tests indicate an Eye, Ear, Nose or Throat Disease? Answer "Yes or No." If no, which?	Was the pupil given a Card of Warning?

Do you believe that some such plan as I have proposed would be instrumental in largely relieving such defects?

Do you believe such a plan to be practical, unobjectionable and inexpensive?

I think you must all answer "yes" to each one of these questions. Then may I ask you still another question, why do you not take up this work and carry it through? I address this interrogative to those who by reason of their public offices have the power to enact rules and laws calculated to produce benificent results on the public at large. I, as a private individual, can do nothing, but you as Board of Health officers, can do much. Will you do it?

A cut showing the "Vision Chart for Schools" now generally in use in the United States.

des angeborenen und erworbenen Schwachsinn. Der normale anatomische Bau des Gehirn- und des Nervensystems wurde den anwesenden nicht ärztlich vorgebildeten Kursteilnehmern durch Dr. Berliner besonders demonstriert.

Die medizinische Psychologie mit bezug auf Behandlung und Erziehung der angeboren Schwachsinnigen, behandelte in meisterhafter Darstellung Professor Sommer (Gießen). Nach einer geschichtlichen Einleitung über die Entwicklung der medizinischen Psychologie wurden die Hörer mit den Grundprinzipien der experimentellen Psychologie und ihren interessanten Ergebnissen bekannt gemacht. Eine besondere Vorlesung wurde der gerade für die Hilfsschulen so wichtigen, psychischen Funktionsprüfung und deren praktischen Bedeutung für Erziehung und Unterricht gewidmet. Im Anschluß hieran wurde aus der Versammlung heraus eine Kommission zur Beratung eines einheitlichen Untersuchungsschemas für die Geistesschwachen gebildet. In der letzten Vorlesung behandelte Professor Sommer die Psychologie der Aussage. Die theoretischen Vorträge wurden ergänzt durch Demonstrationen und praktische Übungen in dem psychophysischen Laboratorium, die in Gemeinschaft von Professor Sommer und Oberarzt Dr. von Leupoldt (Gießen) abgehalten wurden. In der Einfachheit der Apparate und der Präzision der Versuchsanordnung kam die Genialität der Forschungsmethode zu klarem Ausdruck. Klinische Vorstellungen, welche Professor Sommer zwischen den Vorträgen und bei einem Ausflug in die Hessische Idiotenanstalt »Alicenstift« bei Darmstadt veranstaltete, ergänzten die Ausführungen seines Vortrages.

Experimentelle Didaktik mit Bezug auf den Unterricht in Hilfsschulen und Anstalten für angeboren Schwachsinnige behandelte Seminarlehrer Dr. Lay (Karlsruhe), der bekannte Verfasser des großen Werkes über experimentelle Didaktik. Das breite Gebiet konnte der Vortragende in der kurzen Zeit nur unter öfterem Hinweis auf die genaueren Ausführungen in seinen Spezialveröffentlichungen behandeln. An der Hand guter schematischer Darstellungen verbreitete sich der Referent über die Grundprinzipien psychischen Erkennens, die Zerlegung der Erinnerungsbilder in die einzelnen Komponenten und schließlich die Reproduktion der psychischen Eindrücke. Auf dieser Grundlage bauten sich dann Lays Ausführungen über Anschauungs-, Religions-, Lese-, Sprach-, Orthographie- und Rechenunterricht auf.

Das Hilfsschulwesen erfuhr eine besondere Behandlung

durch Rektor Henze (Hannover), der einen vollständigen Überblick über die geschichtliche Entwicklung und die Statistik des Hilfsschulwesens im In- und Auslande gab, die Organisation jedoch anfangs nur kurz streifte. Auf allgemeinen Wunsch ergänzte er durch Einschlebung einer weiteren Stunde seine Ausführungen mit einem Vortrag über Organisation und Aufnahmeverfahren der Hilfsschulen.

Die strafrechtlichen Beziehungen des angeborenen Schwachsinn, das jugendliche Verbrechen und die Fürsorge- (Zwangs-)Erziehung behandelte Privatdozent Dr. Dannemann (Gießen) in vier Vorträgen. Lehrern und Ärzten wurde in gedrängter Form eine reiche Fülle interessanter Beobachtungen und theoretischer Ausführungen gegeben. Die juristische Seite der Fürsorgeerziehung faßte Dr. Klumker (Frankfurt) in einem einzigen Vortrage meisterhaft präzise zusammen, unter besonderer Betonung der Wichtigkeit der Generalvormundschaft.

Die Anstalten für Schwachsinnige betitelte sich das Thema, das Direktor Gündel (Rastenburg) gestellt war. Die zur Verfügung gestellte Zeit von zwei Stunden war für das Gebiet etwas knapp bemessen. Dennoch wurden Geschichte, Statistik, Unterrichtsbetrieb in diesen Anstalten sowie Gesetzesbestimmungen betreffend Anstaltsüberweisung erschöpfend behandelt.

Die Untersuchung von Schädelabnormitäten und Schädelmessungen wurden von Dr. Dannenberger (Gießen) vorgeführt.

Die Vorträge und Demonstrationen fanden eine vorzügliche Ergänzung durch eine Ausstellung der gesamten Fachliteratur des behandelten Gebietes.

Das Prinzip, daß jeder psychologische Reiz sich wieder umzusetzen strebt in motorische Funktionen, kam schließlich dadurch zum Ausdruck, daß von den Kursteilnehmern noch zwei Diskussionsstunden gewünscht wurden. In der ersten Stunde wurde das Gebiet der experimentellen Didaktik besprochen, in der zweiten wurden Wünsche und Anregungen für spätere Wiederholung gleicher Kurse gegeben. Wegen der Diskussionsstunden konnte leider ein angekündigter Vortrag über das sehr interessante und wichtige Thema: »Der angeborene Schwachsinn im Militärdienst« aus Mangel an Zeit nicht mehr stattfinden.

Stadtschularzt Dr. Stephani-Mannheim.

tracé subira l'influence perturbatrice de toutes ces petites causes, je comprends, dis-je, qu'un tel sujet se surveille, se discipline, et donne de bons tracés respiratoires, bien réguliers. Mais en est-il de même, avec un enfant d'école, à qui on n'a rien expliqué, et à qui on n'a dit qu'une seule chose, »se tenir tranquille»? D'après une expérience qui est déjà longue, je puis affirmer que l'irrégularité des tracés respiratoires est très fréquente chez les enfants d'école, même quand on opère dans un milieu tranquille. J'en viens donc à me demander si M. Badaloni a pris quelque précaution spéciale pour avoir des tracés si réguliers. Aurait-il fait quelque recommandation aux enfants, leur aurait-il appris à respirer régulièrement? C'est ce qu'il serait intéressant de savoir.

Je crois qu'il faut beaucoup se méfier ici de la suggestion, d'autant plus que la respiration est une fonction que la volonté peut modifier facilement, comme amplitude et comme rythme. On doit donc bien se garder de laisser deviner au sujet ce qu'on cherche, et le tracé qu'on souhaite recueillir. Si le sujet devine que dans telle attitude il doit respirer superficiellement, et dans telle autre il doit respirer profondément, il y a des chances pour que ce sujet se conforme au type respiratoire désiré.

C'est là une critique générale que je suis bien aise de rappeler aux physiologistes qui me liront. L'autosuggestion est l'erreur la plus à redouter dans les expériences où intervient la volonté; par exemple, elle a étrangement vicié plus d'une recherche à l'ergographe.

Il est bien entendu que je ne sais pas au juste si cette critique s'adresse à M. Badaloni; en effet, j'ignore s'il est possible à un individu de respirer plus profondément avec une moitié latérale de son tronc qu'avec l'autre moitié, et si par conséquent on peut arriver, par autosuggestion simple, à exagérer un des tracés au détriment de l'autre. Ce serait, du reste, une expérience à vérifier.

J'arrive maintenant à une observation plus importante. Si on parcourt les figures de position et les tracés de respiration publiés par M. Badaloni, on remarque que dans quelques uns des tracés, les respirations des deux côtés sont très différentes, et que dans d'autres tracés, les différences sont au contraire très peu marquées. Voici, pour ceux qui ont l'article sous les yeux, des références assez nettes. Les deux tracés de la page 254 sont à peu près pareils; parmi ceux de la page 255, il y en a deux de très différents, deux un peu différents. Page 256, deux tracés à peu près pareils, deux très différents. Page 268, tracés un peu différents, et aussi tracés très différents.

La question est de savoir à quoi tient la différence grande ou petite d'amplitude des tracés dans le thorax droit et le thorax gauche. L'opinion de l'auteur, telle qu'elle est exprimée clairement dans le résumé français qui suit son article, est que la vraie et seule cause de cette inégalité, c'est la position symétrique ou asymétrique du corps. Est-ce là vraiment la seule cause? C'est la seule dont l'auteur fasse mention à cette page 265 de son résumé français. Dans la version italienne, l'auteur est plus explicite; il parle également du contact de la poitrine contre le bord de la table, et il constate que ce contact produit un effet énorme (p. 261) sur la respiration; il est un obstacle bien plus grand que l'asymétrie de position, à l'expansion respiratoire. Le fait est évident et nous l'avons constaté nous-même.

Or, voici où nous voulons en venir. Ce contact si nocif, est capable de se produire même quand l'attitude du corps est rigoureusement symétrique. Il y a donc là un effet, qui est bien distinct de celui de l'attitude, et qui s'y surajoute. N'aurait-il pas été utile de les distinguer? N'aurait-on pas du, pour comparer les effets des attitudes symétrique aux effets des attitudes asymétriques, s'arranger de telle sorte que jamais, dans les comparaisons que l'on fait, le contact n'intervint? Ce ne serait certes pas difficile.

Certainement, l'auteur a vu cette complication, quand elle se produisait devant ses yeux; et on la trouve signalée par lui dans diverses descriptions d'attitude (par exemple page 256); mais tout en la signalant, il n'arrive pas à distinguer ses effets avec ceux de l'asymétrie du corps. Comparez par exemple les attitudes de la jeune fille dans les figures 18b et 18c. Elle est droite dans la première; et dans la seconde, elle est inclinée et s'appuie la poitrine contre la table; comment savoir si l'inégalité respiratoire de la figure 18c tient à l'asymétrie de la position ou au contact? Cette expérience perd donc toute valeur démonstrative.

Il faudrait évidemment éliminer toutes les autres dans lesquelles un contact de la table s'est produit pendant une des deux attitudes qu'on compare à l'autre. Mais si cette élimination est facile pour M. Badaloni, elle est à peu près impossible pour le lecteur, d'après des figures telles que celles qu'on nous donne. Ainsi, j'ignore absolument quelle est la valeur du contact dans les figures 17a et 17b, où le sujet est vu de dos, et dans les figures 17c et 17d, 18b, 18c, 19b, 19c, 20a, 20b, 21b, etc. Il en résulte pour nous un sentiment d'incertitude.

Très franchement, je demanderai à M. Badaloni: avez-vous fait

des expériences comparatives dans lesquelles l'attitude du corps était symétrique dans un cas, asymétrique dans l'autre, sans que le contact avec la table intervint dans l'un ou l'autre cas? Cela, c'est le point essentiel à juger.

Je suppose volontiers que l'auteur a du faire une telle expérience. Je suis même prêt à admettre qu'elle doit exister dans son article [peut-être page 259]. Seulement, la chose n'est pas dite expressément. Et puisqu'il nous reste un doute, nous nous adressons à M. Badaloni, en le priant de le dissiper.

allem der Staatsminister Breitenbach den schulhygienischen Bestrebungen ein großes Interesse entgegenbringe.

Ferner sprach für die Stadt Dresden Oberbürgermeister Beutler, welcher die hygienischen Forderungen in der Schule als vollberechtigt anerkannte, aber auch auf die finanziellen Schwierigkeiten hinwies, die mancher hygienischen Maßnahme entgegenständen.

Als Vertreter des sächsischen Landesmedizinalkollegiums begrüßte Geh. Rat Professor Dr. Renk die Versammlung. Nach weiteren Begrüßungsansprachen durch Vertreter größerer Vereine des In- und Auslandes wurde in die Verhandlungen eingetreten.

Den ersten Vortrag über »Waldschulen« hielt Stadtschulrat Dr. Neufert (Charlottenburg). Wie sich allmählich die Überzeugung durchgerungen hat, daß verwahrloste Kinder von den moralisch intakten zu trennen sind, so ist es nicht minder bedenklich kranke und schwächliche Kinder mit den gesunden zusammen zu unterrichten. Für die unbegabten Schüler sind heute schon vielfach Förderklassen nach dem von Dr. Sickinger (Mannheim) angegebenen System und für die Kinder mit geistigen Defekten besondere Hilfsschulen eingerichtet worden.

Die Stadt Charlottenburg ist nun einen Schritt weiter gegangen, indem sie im Jahre 1904 eine Schule im Walde für chronisch kranke (im weitesten Sinne gefaßt) Kinder errichtet hat, wo diese während der Sommermonate körperlich gut gepflegt und nach Maß ihrer Kräfte mit Unterricht versorgt werden. Über die Einrichtung und den Betrieb der Charlottenburger Waldschule gibt Redner eine überaus eingehende und fesselnde Schilderung.

Trotz des kurzen Bestehens sind die in der Waldschule erzielten Resultate überraschend. Im 1. Jahr war bei 45% der Kinder nach dreimonatlichem Aufenthalt eine erhebliche Besserung, bei 23% vollständige Heilung eingetreten; im 2. Jahr wurde sogar bei 62% erhebliche Besserung und bei 25% vollständige Heilung konstatiert. Allerdings sind diese Erfolge bei vielen Kindern nicht anhaltend, wenn sie wieder in die Stadtschulen zurückkehren. Für diese ist der Aufenthalt in der Waldschule nicht lang genug gewesen, es wäre daher zu wünschen, daß der Waldschulbetrieb auch noch auf einige Wintermonate ausgedehnt würde.

Redner hatte zu seinem Vortrag folgende Leitsätze aufgestellt:

1. Chronisch kranke Kinder, welche den Anstrengungen des Schulbesuches nicht voll gewachsen sind, sind tunlichst von den übrigen zu trennen und in Schulen, welche ihrer körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit Rechnung tragen, unterzubringen. Eine Schule

im Walde mit verkürzter Unterrichtszeit, in Verbindung mit einer Tageserholungsstätte, wie sie in der Charlottenburger Waldschule besteht, ist eine für solche Kinder geeignete Unterrichtsanstalt.

2. Das hygienische Ziel der Waldschule ist die Kräftigung und Heilung chronisch kranker Kinder durch die einfachsten hygienischen und medizinischen Mittel: Aufenthalt in gesunder Waldluft, reichliche Bestrahlung durch das Sonnenlicht, kräftige Kost und geeignete Bäder.

3. Das pädagogische Ziel der Waldschule ist, die Schüler durch einen ihrem Kräftezustand angepaßten Unterricht so weit zu fördern, daß sie bei ihrer Rückkehr in die Volksschule mit den ehemaligen Klassengenossen Schritt halten können.

4. Für die Klassengruppierung der Waldschüler sind ausschließlich pädagogische und hygienische Gesichtspunkte maßgebend; von einer Trennung der Geschlechter und der Bekenntnisse ist daher abzusehen.

5. Die Ausdehnung des Waldschulbetriebes auf die milderen Wintermonate ist wünschenswert.

6. Für einen Teil der waldschulbedürftigen Kinder empfiehlt sich die Unterbringung in einem der Waldschule angeschlossenen Sanatorium mit Tag- und Nachtbetrieb.

In der sich anschließenden Diskussion fordert Professor Baginsky (Berlin), daß die Waldschulen nur für schwächliche, aber nicht für chronisch kranke Kinder sein sollten; letztere seien in die Walderholungsstätten und in die Seehospize zu bringen. In Berlin sei die Einrichtung von Waldschulen nach Charlottenburger Muster abgelehnt worden, da dort Walderholungsstätten beständen, die für die Aufnahme von kranken Kindern bestimmt seien. Dr. Lennhoff (Berlin) tritt ebenfalls für die Walderholungsstätten ein, in denen auch etwas Unterricht erteilt würde. Das wesentliche an der Walderholungsstätte, der Vorstufe der Waldschule, sei, daß sie die wirtschaftliche Möglichkeit abgegeben habe, für große Massen Bedürftiger sorgen zu können. Stadtschulinspektor Götze (Duisburg) verlangt, daß die geschwächten Kinder auch des Nachts und den ganzen oder größten Teil der Ferien in den Waldschulen bleiben müßten; die Kinder sollten von aller geistigen Arbeit in Rücksicht auf die körperliche Erholung befreit bleiben. Dr. Bienstock (Mülhausen) beschreibt die Einrichtung der Mülhausener Waldschule, in der die Kinder auch des Nachts verbleiben. Aufgenommen werden hier nur solche Kinder bei denen ein Heilerfolg mit einiger Sicherheit vorausgesetzt werden kann, daher keine herz-, lungenkranke und skrophulöse Kinder. Diese werden von der Stadt Mülhausen nach

Kreuznach und Rheinfelden geschickt. Im Gegensatz zu Charlottenburg hat der Waldschularzt die Kinder nicht nur zu untersuchen, sondern auch, wenn es notwendig wird, ärztlich zu behandeln.

Im Schlußwort bemerkte Dr. Neufert, daß die Walderholungsstätte eine wertvolle Heilanstalt sei, aber keine Schule. Der durch eine Kindergärtnerin erteilte Unterricht sei vollkommen unzureichend. Chronisch kranke Kinder, die nach ärztlichem Ermessen nicht schulfähig seien, würden auch in Charlottenburg nicht in die Waldschule, sondern in Walderholungsstätten, Soolbäder und dergl. geschickt. Auf die richtige Differenzierung der Schülermassen, ob für Walderholungsstätten oder für Waldschulen, sei das größte Gewicht zu legen.

Das zweite Thema: Der Stand der akademisch gebildeten Lehrer und die Hygiene wurde von 2 Referenten behandelt.

Der medizinische Referent Dr. Wichmann (Harzburg) führte an der Hand des Leitsatzes:

»Die Schulhygiene muß für alle Kandidaten des höheren Schulamtes ein Fach des akademischen Studiums bilden«, etwa folgendes aus: Der Beruf des Oberlehrers wird im Publikum noch vielfach für einen der behaglichsten und bequemsten der akademischen Berufe angesehen; die Schattenseiten sind zu wenig bekannt. Die Lehrer sind aber bei ihrer Ausbildung und späteren Ausübung so großen Anstrengungen unterworfen, daß nur wenige unbeschädigt an ihrer Gesundheit bleiben. Die Mortalität und Morbidität bei den Oberlehrern ist ungünstiger als bei den Geistlichen und städtischen Elementarlehrern. Eine Rundfrage bei 261 Oberlehrern der Herzogtümer Braunschweig, Anhalt, sowie der freien Reichsstadt Bremen ergab, daß nur ungefähr 32% ganz gesund waren. Unter den Klagen über den Gesundheitszustand waren die Katarrhe der Hals- und Brustorgane, Nervenleiden und Magenbeschwerden recht häufig, weniger die Herzleiden; letztere sollen als letale Krankheiten mehr in den Vordergrund treten.

Schon während des Studiums sind die Philologiestudierenden überanstrengt, da sie einen bedeutenden Lernstoff zu bewältigen haben und nicht bummeln können. Hinzu kommt noch, daß bei vielen die Erholungszeit durch Erteilen von Privatunterricht beeinträchtigt wird. Das Examen, welches von 30—40% nach 5—5¹/₂ Jahren (bei einem vorgeschriebenen Studiengang von 6 Semestern), von 50—70% aber erst nach 7—7¹/₂ Jahren gemacht wird, stellt viel zu große Ansprüche. Aus hygienischen Gründen würde sich daher in der Mitte der Studienzeit ein Zwischenexamen empfehlen. Un-

verständige Lebensweise während der Studienzeit, übermäßiger Alkoholgenuß u. dergl. erhöhen noch die Gefahren. Daraus geht hervor, daß der Stand der akademisch gebildeten Lehrer der Hygiene ein größeres Interesse entgegenbringen muß. Die Lehrer müssen durch das Studium der Hygiene in die Lage versetzt werden, selbst zu wissen, was ihnen schädlich und nützlich ist. Die Studierenden sollten in den ersten Semestern allgemeine Hygiene und später noch ein Kolleg über Schulhygiene hören.

Der pädagogische Referent Oberlehrer Dr. le Mang (Dresden) hatte folgende Leitsätze aufgestellt:

1. Durch die neue Weltstellung Deutschlands und den Gang seiner kulturellen Entwicklung, die bedeutende Veränderungen in unserer höheren Schule hervorgerufen haben, sind auch ihre erzieherischen Aufgaben und damit die pädagogischen Pflichten der akademisch gebildeten Lehrer gewachsen.

2. Die Erfüllung dieser Aufgaben und Pflichten ist dem Lehrer ohne Kenntnis der Schulgesundheitspflege nicht möglich, die ihn in doppelter Weise auf seinen Beruf vorbereitet.

3. Die Schulgesundheitspflege befähigt den Lehrer, die geistige und körperliche Entwicklung der Jugend wirksam zu fördern, Schäden ihr fernzuhalten, krankhafte seelische und körperliche Zustände zu erkennen und richtig zu behandeln.

4. Ihre Kenntnis ermöglicht es dem Lehrer, sich selbst vor Schädigungen zu schützen, die Berufskrankheiten zu meiden und zu bekämpfen und wichtige Standesforderungen zu begründen.

5. Aus allen diesen Gründen muß die Schulgesundheitslehre als notwendiger Bestandteil der Berufsbildung für den akademisch gebildeten Lehrer in das Universitätsstudium aufgenommen werden. Es müssen besondere Lehrstühle für dieses Fach errichtet werden, deren Inhaber medizinisch und pädagogisch geschult sind und in der Schulpraxis stehen.

Redner bemerkte, daß das jetzige Schülermaterial ein anderes sei, wie vor 50 oder 60 Jahren. Früher brachten die Schüler einen Vorrat an Kraft und Gesundheit mit, welcher sie befähigte, die Anstrengungen der Schulzeit leicht zu ertragen. Jetzt ist ein großer Teil schon beim Eintritt in die Schule schwächlich, blutarm und nervös. Der nervöse Septaner ist dem Lehrer keine neue Erscheinung mehr. Der Einfluß des Elternhauses ist geringer geworden, da der Vater, durch Geschäfte überlastet, sich seinem Jungen nicht mehr in vollem Maße widmen kann. Es steigen infolgedessen die an den Lehrer gestellten Anforderungen, die ihn zwingen, sich

Frage der Hausaufgaben sind verschiedene Gesichtspunkte von vornherein festzuhalten. Die Hausaufgaben sind für den einen Schüler schwieriger, wie für den anderen, auch wird für das eine Fach lieber, für das andere weniger gern gearbeitet. Häufig mangelt den Hausaufgaben eine hinreichende Vorarbeitung in der Schule, ja oft ist der Lehrer selbst nicht imstande, die sich für den einzelnen Schüler bei der Anfertigung der Hausaufgaben herausstellenden Schwierigkeiten im voraus zu erkennen und sie zu entfernen. Dadurch kommt es dann, daß die Schüler voneinander abschreiben, Schlüssel und geheime Hilfsmittel gebrauchen, was ungünstig auf den Charakter einwirkt. Die Schüler werden zum Lügen und unnützen Versäumen der Schule veranlaßt, wenn sie ihre Aufgaben nicht fertig gestellt haben. Trotz dieser Nachteile können die Hausaufgaben nicht aus dem Arbeitsetat der Schule gestrichen werden, da sie den Schüler zu selbständigem Arbeiten und Denken miterziehen sollen.

Auch die Behörden haben in den verschiedenen deutschen Staaten die Wichtigkeit der Hausaufgaben erkannt und für dieselben folgende Maximalnormen festgesetzt: Bei den Schülern der Vorschule vom 6.—9. Jahre 30—40 Minuten, Sexta und Quinta vom 9.—11. Jahre 1 Stunde, Quarta und Untertertia vom 11.—13. Jahre 2 Stunden, Obersecunda, Unter- und Oberprima vom 15.—18. Jahre 3 Stunden.

Hausaufgaben sollen niemals als Ersatz für das angesehen werden, was der Unterricht selbst nicht leisten kann; sie müssen auf jeden Fall auf ein Minimum beschränkt werden.

Die Frage, ob mündliche oder schriftliche Aufgaben vorzuziehen sind, läßt sich nicht ohne weiteres für oder wider entscheiden. Für beide ist der oben angegebene Grundsatz festzuhalten, dieselben nie als Ersatz zu betrachten und nur im Unterricht wohl vorbereitete Aufgaben aufzugeben. Mündliche Aufgaben sind für eine Reihe von Fächern entbehrlich, schriftliche sind vom pädagogischen Standpunkt nur zulässig im Deutschen und, mit großen Einschränkungen, in den Fremdsprachen und in den mathematischen Fächern. Strafarbeiten sind nicht gerechtfertigt und zu verwerfen.

Die Schüler werden trotz der Hausaufgaben noch genügend Zeit für Freiluftübungen haben, wenn der ungeteilte Vormittagsunterricht eingeführt und die wöchentliche Stundenzahl einschließlich der Turn-, Sing- und Zeichenstunden auf 30 reduziert wird. Die Aufgaben für den Montag sollen am Samstag gemacht werden, um den Sonntag frei zu haben. Der Privatunterricht, sowohl der wissenschaftliche als auch der künstlerisch-technische, darf nur in beschränktem Maße und letzterer nur an solche Kinder, die wirklich Lust und Liebe und

etwas Talent dazu haben, erteilt werden. Endlich käme noch für die Verminderung der Hausaufgaben die Beschränkung der Lehrziele und der Jahrespensen in Betracht.

Die Leitsätze des Referenten waren folgende:

1. Es kann nicht in Abrede gestellt werden, daß die Hausaufgaben geeignet sind, gesundheitliche Schädigungen der Schuljugend herbeizuführen.

2. Desgleichen ist nicht zu leugnen, daß sie auch den Charakter der Kinder ungünstig zu beeinflussen vermögen.

3. Trotz dieser Tatsachen darf die höhere Schule nicht auf Hausaufgaben verzichten.

4. Pädagogik und Hygiene müssen deshalb in geeigneterer Weise, als dies gegenwärtig der Fall ist, darauf bedacht sein, den durch die Hausaufgaben möglichen Schädigungen vorzubeugen.

5. Zur Erreichung dieses Zieles vermögen Pädagogik und Hygiene Mittel zu bieten, die als Grundlage für eine Regulierung der Hausaufgabenfrage im Sinne von These 3 dienen können.

Der pädagogische Referent für Volksschulen, Lehrer Schanze (Dresden) stellte sich auf einen wesentlich anderen Standpunkt wie der erste Referent. Schon seine Leitsätze ließen dies erkennen. Diese lauteten:

1. Hausaufgaben in Volksschulen sind vom unterrichtlichen Standpunkte aus als entbehrlich anzusehen.

2. Vom erziehlichen Standpunkt aus betrachtet können sie ebenso sehr schaden als nützen.

3. Ihre Beseitigung ist daher aus hygienischen Gründen zunächst für die ersten 4 Schuljahre zu erstreben.

4. Für die 4 oberen Schulstufen ist die Beschränkung der Aufgaben auf ein sehr geringes Maß (täglich nicht über $\frac{1}{2}$ Stunde) wünschenswert.

5. Dringend zu fordern ist die gänzliche Beseitigung sämtlicher Ferienaufgaben.

Redner wendet sich gegen die Ansicht der Pädagogen, welche die Hausaufgaben in der Volksschule für unentbehrlich halten, da sie die Unterrichtsergebnisse befestigten und ergänzten. Heute haben sich die Schulverhältnisse und Unterrichtsmethoden derartig günstig gestaltet, daß die Schule neben der Darbietung auch die Einübung besorgen kann. Durch Hausaufgaben werden die Schüler nicht zur Selbständigkeit erzogen, es wird vielmehr nach Beobachtungen des Referenten geradezu die Unselbständigkeit gezüchtet. Hausaufgaben verleiten in vielen Fällen zu Betrug und Lüge, wirken also demorali-

der Landesverteidigung Einführung von obligatorischen körperlichen Freiübungen. Prof. Hartmann (Leipzig) hält auch die Strafarbeiten, die an den sächsischen höheren Schulen allerdings noch eine ziemlich große Rolle spielen, für durchaus unzulässig. Ferner teilt er mit, daß die neueren sächsischen Lehrordnungen für die höheren Schulen eine Bestimmung enthalten, daß im Interesse der körperlichen und geistigen Gesundheit der Jugend die Zahl der schriftlichen Hausarbeiten auf das geringste zulässige Maß zu beschränken sei. Stadtschulrat Götze (Duisburg) will Strafarbeiten als Wiederholung schlecht gefertigter oder gelernter Arbeiten oder als erzwungene Erledigung überhaupt nicht angefertigter Arbeiten aufgefaßt wissen und hält sie aus diesem Grunde für nötig. San.-Rat Dr. Benda (Berlin) tritt für freie Arbeitstage ein, an denen größere häusliche Aufgaben, wie mathematische Arbeiten und Aufsätze, zu erledigen seien. An den Nachmittagen, die für die Pflege körperlicher Übungen bestimmt seien, müßten häusliche Arbeiten vollkommen fortfallen. Frl. Maronier teilt mit, in Holland dringe immer mehr der Gedanke durch, daß diejenige Schule, die nicht ohne Hausaufgaben auskommen könne, ihre Pflicht nicht voll erfülle.

Zum Schluß stellte Prof. Griesbach folgenden Antrag:

Der Verein spricht die Bitte aus, daß die hohen Regierungen Mittel und Wege ergreifen, welche genaue statistische Erhebungen ermöglichen, in allen Schulen Beschaffenheit und Umfang der Hausaufgaben und die Länge der dazu benutzten Zeit festzustellen.

Von einem Beschluß über die Frage der Hausaufgaben wurde vorläufig Abstand genommen; auf einer der nächsten Versammlungen soll nochmals darüber verhandelt werden.

Den letzten Vortrag hielt Dr. med. Hopf (Dresden) über »Waschgelegenheiten in den Schulen«. Redner führte etwa folgendes aus:

Bei der heranwachsenden Jugend muß der Sinn für Reinlichkeit geweckt werden. Die menschliche Hand ist ein Hauptübertragungsmittel der ansteckenden Krankheiten. Sie beherbergt unzählige, darunter auch krankmachende Keime. Bei Untersuchungen über den Keimgehalt des Nagel- und Fingerschmutzes bei Schülern im Alter von 9—10 Jahren fand Redner in 10 mgr. Schmutz bis zu 22 Millionen Keime. Krankheitserregende Keime konnte er nicht nachweisen, doch wollen andere Forscher neben den Eitererregern Diphtheriebazillen und neuerdings sogar Tetanusbazillen gefunden haben.

Die Forderung der Reinhaltung der Hände ist aber nicht nur vom hygienischen, sondern auch vom ästhetischen Standpunkt aus zu stellen. Mit der Gelegenheit zum häufigen Händewaschen ist es

heute jedoch noch schlecht bestellt, und wenn es die Eltern nicht tun, woher sollen die Kinder es lernen. Deshalb muß bei den Schulkindern das Bestreben einsetzen, durch Reinhalten der Hand sich und andere vor Krankheiten zu schützen. Vor allem ist an den Aborten Gelegenheit zum Händewaschen zu schaffen. Waschgelegenheiten in den Schulen fehlen bisher entweder ganz oder sind sehr mangelhaft. Es gibt kein Schulhaus, in dem in allen Klassenzimmern Waschgelegenheiten mit fließendem Wasser, Seife und Handtuch wären, ja es gibt nicht einmal eins, in dessen Aborten eine einwandfreie Waschvorrichtung angebracht wäre.

Bezüglich der Handtuchfrage schlägt Referent vor, daß die Frau des Schuldieners oder dieser selbst täglich einmal in jedem Klassenzimmer und auf jedem Abort das Handtuch erneuert. Seife sollte in Stücken an einer Kette hängen. Der Wasserhahn wäre am besten ganz auszuschalten und durch einen mit Handrücken oder mit dem Ellenbogen zu drehenden Hebel zu ersetzen. Für Schulen sei ein von Dr. Kerkhoff (Dresden) angegebener Waschtisch zu empfehlen, bei dem durch Tritt auf einen Fußhebel der Wasserstrahl ausgelöst wird und zugleich eine genügende Menge flüssige Seife mit austritt.

Redner hatte nachstehende Leitsätze zu seinem Vortrag aufgestellt:

1. Die Hygiene hat die Aufgabe, neben der Gelegenheit zum Baden auch für weitestgehende Einführung von Gelegenheit zum Reinigen der Hände einzutreten.

2. Ein häufiges Waschen der Hände ist eine Forderung der Ästhetik. Außerdem aber ist es eine grundlegende, gebieterische Forderung der Gesundheitspflege, da die Hand des Menschen eines der hauptsächlichsten Übertragungsmittel ansteckender Krankheiten darstellt.

3. Die Schaffung reichlicher Gelegenheit zum Händewaschen wird das Volk allmählich und unmerklich, aber um so sicherer hygienisch denken und empfinden lehren, vor allem, wenn Schule und Presse aufklärend, mithelfend einspringen.

4. Die Behörden sind zu ersuchen, in alten behördlichen Neubauten (Schulen u. a.) für ausreichende Waschgelegenheit besorgt zu bleiben und jedenfalls keine Abortanlage ohne die entsprechende Gelegenheit zum Händewaschen unter fließendem Wasser (mit Seife und Handtuch) einzurichten. Auch werden die Behörden gebeten, auf dem Wege baupolizeilicher Handhabung in obigem Sinne, wenn angängig, auch bei der Baugenehmigung für Privathäuser zu verfahren. Dies gilt besonders für Lokale, in denen viele Menschen verkehren, wie Gasthäuser, Hotels, Herbergen usw.

Wingen (Helligkeitsprüfer und Beleuchtungsmesser), des Cohnschen Lichtprüfers und des Raumwinkels von Weber. Graupner hält es für ratsam, alle Schulzimmer, in denen auch in den entlegenen Winkeln viel Licht gebraucht wird, nach oben zu legen und womöglich auch das Oberlicht auszunutzen, z. B. durch Shed-Dächer. Die künstliche Beleuchtung geschieht am besten durch elektrisches Licht oder durch Auerlicht. Die indirekte und gemischte diffuse Beleuchtung, wie sie in den neuen Dresdener Schulen eingeführt ist, vermeidet die direkte Strahlung und erzielt eine gleichmäßige Verteilung des Lichtes und beinahe Schattenlosigkeit. Nach Untersuchungen Renks ist das Auerlicht zur indirekten Beleuchtung sehr gut geeignet. Bei der Hygiene des Sehens sind auch die Unterrichtsmittel in Betracht zu ziehen. Die Buchstaben in den Lehrbüchern müssen eine angemessene Größe haben, die Schiefertafel ist durch Papier zu ersetzen, im Zeichenunterricht sollen Sehübungen und Geläufigkeitsbewegungen das Hauptmoment bilden. In der Ausstellung erklärte Dr. Meyer in anschaulicher Weise die Apparate und Methoden, die zur Untersuchung des Auges dienen. Von den Fortschritten der Hygiene auf dem Gebiete des Schulhauses gaben Pläne und Modelle der neuesten noch im Bau begriffenen Schulen Dresdens, der Schulanlage Laubegast und die auf der Kunstgewerbeausstellung befindliche Schule der Gemeinde Neu-Eibau Kunde.

Die Gründung einer Gesellschaft für pädagogisch-psychiatrische Forschung.

Am 21. Mai hat sich in Dresden eine »Gesellschaft für pädagogisch-psychiatrische Forschung« konstituiert. Anregung dazu gab Herr Dr. med. Heinrich Stadelmann in Dresden (früher in Würzburg). In einem Vortrage¹ im Dresdener Lehrerverein über »Das nervenkranken Kind in der Schule« zeigte Stadelmann, wie in der Frühbehandlung der Psychosen die Pädagogik der Psychiatrie begegnet, und begründete ein Zusammenarbeiten der Pädagogik mit der Psychiatrie als notwendig im Interesse beider. »Ein derartiges Arbeiten schließt Werte in sich, die weit über die Klinik und die Schule hinaus sich erstrecken. In seiner fernsten Perspektive schaut dieser Arbeitsgedanke auf das Menschheitsproblem«.

Die an den Vortrag sich anschließende Debatte führte zur einstimmigen Annahme der Resolution: »Der Dresdener Lehrerverein begrüßt die Absicht, eine »Gesellschaft für pädagogisch-psychiatrische Forschung« zu gründen, mit Freuden.«

Die Gesellschaft hat sich zur Aufgabe gemacht, die menschliche seelische Anlage in ihren räumlichen und zeitlichen Beziehungen zur Außenwelt zu analysieren. Da psychische Geschehnisse von verschiedenen Gesichtspunkten aus betrachtet werden können, sind Vertreter verschiedener Wissenschaften zu einem gemeinsamen Arbeiten eingeladen. Es werden die vorzunehmenden Untersuchungen und Beobachtungen psychologischer, physiologischer, physikalischer, chemischer, morphologischer Art sein; wie die Anlage, soll auch der sie treffende äußere Einfluß der Analyse unterzogen werden. Das Ergebnis der verschiedenen Forschungsmethoden soll in richtige gegenseitige Stellung gebracht werden. Auf diese Weise erscheint es der Gesellschaft möglich, brauchbare Methoden für psychiatrische

¹ Der Vortrag ist im Druck erschienen in der Wissenschaftlichen Beilage der »Magdeburger Zeitung«.

Prophylaxe und Behandlung, erzieherische und unterrichtliche Beeinflussung gewinnen zu können.

Die umfassende Methodik, der sich die »Gesellschaft für pädagogisch-psychiatrische Forschung« bedienen will, soll auch gestatten, Probleme zu behandeln, die sich auf das Menschheitliche überhaupt beziehen, wie die Kultur in ihren verschiedenen Erscheinungsformen in Werken der Kunst, Literatur usw., sowie in ihrem Ursprung in der menschlichen Anlage.

Durch Vorträge, Veröffentlichungen u. dergl. sollen die Forschungsergebnisse der »Gesellschaft für pädagogisch-psychiatrische Forschung« ihren Mitarbeitern sowie weiteren Kreisen zugänglich gemacht werden.

Der Vorstand der Gesellschaft besteht aus 9 Mitgliedern: Dr. med. Richard Flachs, Kinderarzt, I. Vorsitzender; Rudolf Paul Saettler, Bezirksschullehrer und I. Vorsitzender des pädagogischen Vereins in Dresden, II. Vorsitzender; Gottw. Richard Höfgen, Bezirksschullehrer, I. Schriftführer; Hermann Graupner, Lehrer, II. Schriftführer; Dr. phil. Is. Wagner, Lehrer, Kassier; Dr. med. Heinr. Stadelmann, Nervenarzt; Professor Dr. med. Ernst Nowack; Paul Tätzner, Bürgerschuldirektor; Dr. phil. Theodor Klähr, Seminarlehrer. S.

In England ist bekanntlich die Schulpflicht der Hilfsschüler bis zu diesem Lebensalter gesetzlich festgelegt. Sind die Schädigungen, denen die in dem üblichen Lebensalter aus der Schule entlassenen Normalschüler in körperlicher, geistiger und sittlicher Beziehung ausgesetzt sind, schon ungeheuer groß, so erfahren sie gegenüber dem schwächeren, hilfloseren Menschenmaterial, das die Hilfsschule in das öffentliche Leben entläßt, noch eine beträchtliche Steigerung. Die Verlängerung der Frist, in der diese Jugendlichen der fürsorgenden Obhut der Hilfsschule sich erfreuen dürfen, wäre ein bedeutsamer sozialhygienischer Fortschritt. Schwieriger ist, eine Norm für den Beginn der Hilfsschulpflicht anzugeben. Die Einweisung der Hilfsschüler geht ja zunächst in die allgemeine Normalschule, von wo erst früher oder später die Überführung in die Hilfsschule stattfindet. Die Normalschule weist aber gerade oft Kinder wegen mangelhafter körperlicher Entwicklung auf ein Jahr vom Schulbesuche überhaupt zurück. Für schwachsinnige und schwachbegabte Kinder bedeutet diese Zurückstellung eine Verkürzung ihrer Schulzeit, die deshalb bedauerlich ist, weil sie zu Hause wenig gefördert werden, ihnen aber andererseits die Schule auch körperlich sehr nützen könnte. Wir stehen hier als Ärzte vor einem gewissen Dilemma: im allgemeinen hygienischen Interesse müssen wir das Recht der Schule auf Zurückstellung schwacher Kinder warm befürworten, und gerade ärztlicherseits ist oft genug die Forderung nach Verlegung des Schulpflichtbeginnes auf ein späteres Lebensjahr als das sechste erhoben worden. Auf der anderen Seite muß man sich sagen, daß unsere armen Schwachsinnigen recht früh in die heilsame Pflege der Hilfsschule gehören. Dieses Dilemma würde am besten beseitigt werden durch Einrichtung von Vorklassen, in welche Schwachbegabte und auch körperlich Minderwertige eingereiht werden. Diese Vorklassen sollen den Kleinen keinen förmlichen Unterricht bieten, sondern sie durch körperliche Pflege und Erziehung, durch Übung der Sinne und der Anschauung, durch Ausbildung der Sprache usw. auf den späteren Unterricht vorbereiten. Während der Beobachtungszeit in diesen Vorklassen, deren Länge sich nach der körperlichen Beschaffenheit usw. des Kindes richtet, gewinnt man ein klares, sicheres Urteil, ob das Kind einer Normal- oder einer Hilfsklasse überwiesen werden soll. Es ist nicht angezeigt, diese Vorklassen Kindergärtnerinnen zu übergeben, sondern an ihnen müssen, wenn sie ihrer Aufgabe gerecht werden wollen, Lehrer oder Lehrerinnen wirken, die mit der Heilpädagogik vertraut sind. Die vielerorts eingeschlagene Praxis, daß die Kinder erst nach erfolgloser Absolvierung zweier

der Spitzen voneinander nicht unter eine gewisse Minimaldistanz heruntergeht: geht man unter dieses Minimalmaß herunter, so weckt die Berührung der zwei Handpunkte keine gesonderten Vorstellungen, sondern nur eine einzige Vorstellung: die Minimaldistanz, auch Raumschwelle genannt. Ist für verschiedene Hautstellen verschieden groß. Die Raumschwelle ist auch für einen und denselben Hautbezirk nicht konstant, sondern wird mit wachsender Ermüdung der Versuchsperson größer, so daß man aus dem Wachsen der Raumschwelle auf stärkere Ermüdung schließen kann. Es sollten derartige Versuche ungeachtet der großen Schwierigkeiten, welche schwachsinnige Versuchspersonen dem Experimentator darbieten, in den Hilfsschulen allenthalben angestellt werden, um große Zahlen als Vergleichsmaterial gegenüber den Normalschulen und als experimentellen Beweis für die Lösung mancher Fragen des Hilfsschulstundenplanes zu erlangen. Freilich machen solche Versuche niemals die angestrebte Beobachtung des Lehrers entbehrlich, welcher die Wirkungen des Unterrichts auf die körperliche und geistige Frische der Hilfszöglinge aufmerksam verfolgen muß.

Heller fand bei 6 leicht schwachsinnigen Knaben nach einem dreitägigen, sich auf die Zeit von 8—11 Uhr Vorm. und 2—4 Uhr Nachm. erstreckenden Unterrichte hochgradige Ermüdung. Bei Beginn des Nachmittagsunterrichts hatten die Kinder ihre volle Leistungsfähigkeit nicht gewonnen. Wenn auf der Oberstufe 5 halbstündige Lektionen unter Einschaltung einer Hauptpause in der Länge von ebenfalls einer halben Stunde zwischen der 3. und 4. Lektion erteilt wurden, ergab sich eine solche Zunahme der Leistungsfähigkeit, daß selbst schwierigere Unterrichtsfächer auf die 4. Halbstunde verlegt werden konnten. 4 Halbstunden waren für schwierige Fächer demnach gut zu verwenden, die 5. Lektion soll für ein Fach mit geringerem Ermüdungswert und der Nachmittag für Handfertigkeit und Gartenarbeit reserviert werden.

Schlesinger hat 70 schwachsinnige Kinder der Straßburger Hilfsschule im Alter von 8—12 Jahren mittels des Ästhesiometers untersucht. 16 Kinder, d. h. fast alle aus der untersten Stufe, erwiesen sich als unbrauchbar für die Untersuchung. Die schwachsinnigen Kinder hatten im Durchschnitt einen um 3 mm höheren Raumschwellenwert als die Normalkinder (22 : 19 mm), morgens bei Beginn des Unterrichts war die Raumschwelle bei den Schwachsinnigen um 4 mm größer (20 : 16 mm). Normale Kinder erfahren während eines sich auf 4 Minuten erstreckenden Versuches eine Verfeinerung des Tastsinnes durch die Übung, Schwachbegabte eine Verschlechterung

hier zu tun haben. Die Neigung zu onanistischen Handlungen ist bei diesen Kindern, deren Triebleben viel weniger durch den Intellekt und die sittliche Gewöhnung reguliert und beherrscht wird, sehr groß. Bei vielen Schwachsinnigen stellt sich die Pubertät verfrüht ein, bei anderen verzögert sich die Geschlechtsreife beträchtlich. Bei Knaben tritt oft früh und ungestüm der auf das andere Geschlecht gerichtete Sexualtrieb auf und führt zu allerlei Angriffen und obszönen Handlungen; auch schwachsinnige Mädchen verraten oft früh einen Hang zu allerlei erotischen Gelüsten und Handlungen. Diesem Verhalten des Geschlechtslebens steht nun eine intellektuelle Beschaffenheit gegenüber, welche allen pädagogischen Bemühungen zur geschlechtlichen Aufklärung und Behütung einen Widerstand entgegengesetzt. Mit Konsequenz läßt sich aber doch vieles erreichen. Die Aufsicht auf die Kinder in der Schule — in Haus und Hof — muß stets wachsam auf diese Dinge gelenkt sein. Langes Stillsitzen ist zu vermeiden, ebenso, wie vorhin schon ausgeführt, das Zurückhalten des Urins. Zur Behütung der Schüler vor geschlechtlichen Verirrungen ist in der Hilfsschule von der ausschlaggebendsten Bedeutung die methodische strenge Erziehung zur Reinlichkeit. Die Hantierung mit den Geschlechtsteilen muß als ein schlimmer Verstoß gegen die Reinlichkeit hingestellt und verpönt werden. In manchen Fällen kann die Schule mit dem Elternhaus in Beziehung treten zur Bekämpfung der sexuellen Gefahren. In den späteren Schuljahren, besonders auch in den Fortbildungsklassen und mittels der Fürsorgevereine können die Schüler über die Gefahren des Geschlechtsverkehrs unterwiesen werden. Auch sind Mädchen seitens des Arztes oder weiblicher Lehrpersonen oder der Fürsorgevereine rechtzeitig auf das Eintreten der Menstruation und auf ein richtiges Verhalten während derselben aufmerksam zu machen. Im ganzen kommt es bei der sexuellen Hygiene in den Hilfsklassen auf die Individualisierung an. Bei einem innigen Zusammenwirken von Lehrer und Arzt wird für die einzelnen Fälle der richtige Weg gefunden werden können.

Die vorausgegangene Betrachtung über einige wichtige Krankheitszustände in den Hilfsschulen weckte auf Schritt und Tritt die Erkenntnis, daß die Hygiene des Hilfsschulwesens ein einträchtiges Zusammenarbeiten von Lehrer und Arzt erfordert. Der Erfolg der gemeinsamen Arbeit wird erst dann voll verbürgt, wenn jeder der beiden Teile volles Verständnis für die Aufgaben und die Wirksamkeit des anderen besitzt. Die Vorbildung des Arztes wie die des Lehrers für die Betätigung an der Hilfsschule ist des-

halb ein wichtiges Kapitel der Hygiene der Hilfsschule. Die medizinische Ausbildung des Arztes, die ihn zu einem tüchtigen Praktiker in der Behandlung von Krankheiten macht, ist nicht ausreichend zur Erfüllung der Spezialaufgaben des schulärztlichen Dienstes in den Hilfsschulklassen. Hier muß sich mit einem gründlichen allgemein medizinischen Wissen und Können paaren eine Kenntnis des weiten Gebietes kindlicher Seelenanomalien und ein volles Verständnis für alle die Hilfsschulen betreffenden psychologischen und pädagogischen Fragen. Der Lehrer andererseits muß bei seiner Vorbildung für seinen schweren Beruf gründlich eingeführt werden in die Physiologie und Psychologie des Kindes, in die Abartungen des körperlichen und seelischen Lebens der Kinder und in die Grundsätze der Hygiene des Kindesalters. Es ist erfreulich, daß an Seminaren und Fortbildungskursen immer mehr Gelegenheit für Mediziner und Pädagogen geschaffen wird, sich mit allen Disziplinen vertraut zu machen, deren Beherrschung die Grundlage für ein ersprießliches Wirken an der Hilfsschule bildet. Besonders zu begrüßen sind Veranstaltungen, wie die Kurse unter Sommers Leitung in Gießen, wo Lehrer und Ärzte gemeinsam dem Studium der pädagogischen und hygienischen Schwachsinnigenfürsorge obliegen und gemeinsame Kongresse, wie die Schulhygienekongresse und der Kongreß für Kinderforschung, wo Ärzte und Lehrer und sonstige an der Fürsorge für die Schwachbegabten interessierten Kreise in einen mündlichen Gedankenaustausch über die gemeinsamen Aufgaben und in persönliche Beziehungen treten. Aus diesem Zusammenarbeiten wird das in der vorliegenden Schrift behandelte Gebiet, die Hygiene der Hilfsschule, stets neue Befruchtung erfahren.

Literatur.

Burgerstein und Netolitzky, Handbuch der Schulhygiene. 2. Aufl. 1902. — Baginsky, Handbuch der Schulhygiene. 3. Aufl. 1898/1900. — Eulenberg und Bach, Schulgesundheitslehre. 1900. — Janke, Grundriß der Schulhygiene. 2. Aufl. 1901. — Schmid-Monnard und Schmidt, Schulgesundheitspflege. 1902. — Baur, Schulgesundheitspflege. 1905. — Burgerstein, Schulhygiene. 1906. — Bericht über den I. internationalen Kongreß für Schulhygiene. 1904. — Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. — Internationales Archiv für Schulhygiene. — Gesunde Jugend, Zeitschrift des deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege. — Das Schulzimmer. — Maennel, Vom Hilfsschulwesen, 1905. — Bösbauer, Miklas, Schiner, Handbuch der Schwachsinnigenfürsorge. 1905. — Kinderfehler, Zeitschrift für Kinderforschung. — Zeitschrift für Behandlung Schwachsinniger und Epileptischer. — Zeitschrift für pädagogische Psychologie und Pathologie. — Die Hilfsschule. — Eos, Vierteljahrsschrift für die Erkenntnis und Behandlung jugendlicher Abnormer. —

fehler 1901. — Lorentz, Sozialhygiene und Schule. 1906. — Schmidt-Monnard und Hartmann, Soziale Fürsorge für Kinder im schulpflichtigen Alter. 1904. — Suck, Fürsorge für die schulentlassene Jugend. 1904. — Görke, Die Fürsorge für geistig zurückgebliebene Kinder. 1900. — Dix, Die Jugendlichen in der Sozial- und Kriminalpolitik. 1902. — Berichte des Erziehungs- und Fürsorgevereins für geistig zurückgebliebene schwachsinnige Kinder in Berlin. — Jahresberichte des Königsberger Vereins zur Fürsorge für Schwachsinnige. — Jahresberichte der Volksschule in Mannheim. — Jonckheere, De abnormale Kinderen uit maatschappelijk oogpunt. 1905. — Moses, Die sozialen Tendenzen des Hilfsschulwesens. Zeitschrift »Soziale Medizin und Hygiene«. 1906. — Moses, Schularzt und Fürsorgeerziehung. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. 1906. — Kluge, Über das Wesen und die Behandlung geistig abnormer Fürsorgezöglinge. 1905. — Levoz, L'éducation et la protection de l'enfance. 1905. — Frenzel, Notwendigkeit und Wirksamkeit des Arztes in der Hilfsschule. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. 1904. — Schubert, Das Schularztwesen in Deutschland. 1904. — Berkhan, Schulen für epileptische Kinder. Bericht über den I. internationalen Kongreß für Schulhygiene 1904. — Weygandt, Über epileptische Schulkinder, ebendas. — Schuttleworth, On the educational treatment of epileptic children, ebendas. — Rohleder, Die Masturbation. 1899. — Mönkemöller, Geistesstörungen und Verbrechen im Kindesalter. 1903. — Somme Bericht über den Kurs der medizinischen Psychologie. 1906.

L'Organisation de cours de traitement pour enfants troublés de la parole.

Revue internationale

par **Georges Rouma,**

Professeur à l'Ecole normale de Charleroi (Belgique).

Première partie: les types d'organisation.

[616.855]

Dans ces Archives (II. Band 1. et 2. Heft) j'ai publié le résultat d'une enquête sur les troubles de la parole chez les écoliers belges.

Les données qui ressortissaient clairement de ce travail étaient:

1° Un grand nombre d'écoliers de 1^{ère} année d'études présentent des troubles de la parole.

2° Les leçons de lecture et de langage corrigent, pendant le cours de la fréquentation scolaire, une partie seulement des troubles appelés blésités; 6,8 p. c. des garçons et 1,5 p. c. des filles de 6^e année quittent l'école primaire sans être débarrassés de leurs blésités.

3° Le pourcent du bégaiement croit progressivement de la première année primaire à la sixième. L'influence de l'école sur ce trouble est nulle, elle semble plutôt en favoriser le développement comme le montre le 4°.

4° Le bégaiement s'aggrave pendant le cours de la fréquentation scolaire.

5° Le bégaiement constitue une cause importante d'arriération dans les études.

6° Les blésités sont une cause sérieuse d'arriération dans les études.

7° Les troubles de la parole sont plus nombreux chez les garçons que chez les filles, chez les arriérés que chez les normaux, chez les anormaux que chez les arriérés.

J'indiquais donc un mal très sérieux et j'ébauchais, dans mes conclusions, quelques remèdes à apporter à cette situation.

Je demandais que les premiers mois de la 1^{ère} année de l'école primaire fussent consacrés surtout à des exercices de langage.

Je réclamaï aussi la création d'un cours d'orthophonie à l'Ecole normale. Je montraï la situation malheureuse qui était faite au bègue à l'école et à l'atelier et, au nom de la plus élémentaire justice, je réclamaï pour eux la création de cours ou d'instituts spéciaux.

Depuis de nombreuses années déjà, des spécialistes ont ouvert des instituts pour bègues dans divers pays du monde. Dans la plupart de ces instituts on arrive à des résultats excellents, mais il faut payer très cher. Tel docteur spécialiste, que je pourrais citer, demande 1000 ou 2000 francs par élève pour un traitement qui durera moins d'un mois et qui est suivi collectivement par une dizaine de sujets. Ces honoraires, inabordables pour l'employé, pour l'ouvrier, pour le petit bourgeois, sont la cause que la correction du bégaiement demeure un privilège exclusif de la classe riche.

Et pourtant, ce sont les humbles qui souffrent le plus de leur défaut et qui ont le plus besoin de se guérir.

Quand sa souffrance est uniquement provoquée par les moqueries et les mauvaises plaisanteries de compagnons d'atelier, le jeune homme bègue, en s'armant de philosophie, arrive généralement à admettre son infériorité sociale et à s'y résigner. — Mais, trop souvent, le mal enraye sa carrière.

Combien de fois n'ai-je pas reçu la visite de jeunes gens intelligents, travailleurs, ayant passé brillamment des examens écrits pour l'admission dans des administrations publiques et qui, à la suite de l'examen oral ou de l'examen médical, avaient été écartés impitoyablement à cause de leur bégaiement. Ces malheureux, qui ignorent en général cette clause préalable d'admission, espéraient passer une vie inaperçue et quasi-muette au milieu des cartons et des paperasses d'un bureau administratif. Ils avaient spontanément renoncé à essayer d'embrasser une carrière libérale, se sentant, de par leur défaut, dans un état d'infériorité social trop évident.

Rares sont les carrières dans lesquelles on peut réussir sans faire usage de la parole.

Or, il y a en Belgique plus de 12000 jeunes gens bègues dont la vie sera ratée et qui seront condamnés à des occupations bien au-dessous de ce qu'ils pourraient espérer en raison de leur intelligence et de leur savoir.

N'est-il donc pas du devoir des administrations publiques d'intervenir? Pourquoi ne le font-elles pas, ou pourquoi le font-elles insuffisamment? Pourquoi se contenter des affirmations de quelques

raient groupés par classes; chaque classe serait dirigée par un instituteur spécialement préparé. Un médecin de langage actif serait chargé de la direction générale de l'organisme. Seule, une semblable école pourrait, étant sous la protection de l'Etat et de la Commune, obtenir une amélioration certaine et durable du triste état des malheureux enfants troublés de la parole qui, de même que les aveugles et les sourds-muets ont droit aux soins publics. Ces institutions se justifient d'autant plus que l'expérience a prouvé que le bégaiement et les blésités se guérissent par un traitement approprié. »

Tous les spécialistes reconnaîtront que les classes ou les écoles spéciales bien organisées donneraient en effet le maximum de résultats. Mais les difficultés qui ont surgi à Zurich à propos de la mise en pratique de ce système ont fait que, jusqu'à présent, il n'a jamais été expérimenté.

Ces difficultés pourraient cependant, dans une grande ville comme Vienne, Berlin, Paris, voire Bruxelles, être plus facilement résolues. Le nombre des enfants gravement troublés de la parole est, dans ces villes, suffisamment considérable, pour qu'une école complète soit créée. Il ne se présenterait plus dès lors que la question du trajet à parcourir par les élèves habitant des quartiers éloignés. Des arrangements pourraient à ce sujet être contractés sans grosse dépense avec les compagnies des tramways.

Le dernier rapport du «Zentralschulpflege», de Zurich (30 mai 1906), annonce (page 45) que le médecin scolaire a été invité à faire une statistique des bègues de la I.—V. classe pour les placer dans une classe spéciale où la guérison sera plus certaine puisqu'ils se trouveront pendant toute la durée des leçons sous la direction d'un professeur expérimenté.

Type B. Colonies de vacances et cours de vacances.

L'examen des enfants bègues des écoles primaires a fait constater que beaucoup, parmi eux, sont mal développés au point de vue physique.

Les nerveux, les scrofuleux, les anémiques sont plus nombreux parmi les bègues que parmi les autres enfants.

Il serait évidemment nécessaire, dans nombre de cas, de faire précéder ou d'associer le traitement orthophonique à un traitement médical général.

A Zurich, confiant dans l'influence réconfortante de l'air des montagnes, on a essayé d'appuyer le traitement spécial par le traitement général, en envoyant les cours siéger en pleine nature.

En 1899, la Commission d'hygiène scolaire proposa à la Commission centrale d'Enseignement (Zentralschulpflege), d'instituer à l'essai, une colonie de vacances pour enfants bègues. La proposition fut favorablement accueillie et une colonie composée de 17 garçons et de 4 filles fut organisée et placée sous la direction de M^{lle} Karolina Güttinger, institutrice primaire, qui s'était déjà spécialement occupée de la correction des troubles du langage.

Tous les jours, après le déjeuner du matin, les enfants se rendaient avec leur professeur à la lisière d'une superbe forêt dans un endroit particulièrement agréable, et là ils faisaient des exercices de respiration et de phonation. Les exercices étaient coupés par de larges récréations, pendant lesquelles les enfants couraient et gambaient. Vers midi, le personnel de la villa, assisté des enfants, dressait les grandes tables au milieu d'une prairie; et le dîner était servi.

L'après-midi, très souvent, les bègues étaient conduits en excursion avec les enfants des autres colonies. On les habituaient alors à parler devant beaucoup de monde.

Quand il faisait mauvais temps, l'après-midi était consacré à mettre les enfants au courant, dans la mesure du possible, de la physiologie du langage.

Les livres qui furent employés dans le cours sont: le manuel de Gutzmann, et «Eglis Bildersaal», livre d'images destiné à l'éducation de la langue maternelle.

Les résultats de la «Ferienstottererkolonie» furent des plus satisfaisants. Chez beaucoup d'enfants, on constata une amélioration très sérieuse. Cependant le bégaiement revint chez certains enfants, mais moins accentué que primitivement.

Le système de colonies de vacances pour bègues est donc excellent, mais trois semaines ne suffisent pas pour obtenir une cure complète des cas graves. Il est, en outre, indispensable que les parents fassent observer par les enfants, à la maison, les recommandations faites pendant le cours.

A cause des grands frais qu'elles occasionnent et malgré les beaux résultats obtenus, ces colonies de vacances pour bègues, n'ont plus été organisées les années suivantes. On les a remplacées par des Cours de vacances se donnant pendant toutes les vacances d'automne, à raison de 3 heures par jour (le matin), et continuées

Ils furent confiés à M. Van Lier, qui avait été faire des études spéciales à Berlin.

Il y eut d'abord 2 groupes, puis 3 groupes d'enfants en traitement, formant 2 cours pour les blésités et 1 cours pour le bégaiement.

Le professeur consacrait hebdomadairement 12 heures à ces cours: 6 heures avant la classe (le matin de 7¹/₂ h. à 8¹/₂ h.) et 6 heures après la classe (les mardi et samedi, de 1 à 4 h.).

Chacun des groupes recevait donc 4 heures d'exercices par semaine. Les cours étaient mixtes: les enfants étaient groupés, en tenant uniquement compte de la nature de leur défaut.

Onze écoles envoyèrent, en une année, un total de 103 enfants à ces cours spéciaux; 73 troublés de la parole suivirent régulièrement le traitement. A la fin de l'année, 55 enfants étaient complètement guéris.

Les enfants en traitement furent classés de la manière suivante:

Troubles	garçons	filles	total	guéris
Nasonnement et blésités. .	0	2	2	2
Begalement	4	21	25	13
Sigmatisme	8	9	17	15
Dyslalie de /	6	5	11	11
Sigmatisme et autres blésités	3	3	6	6
Blésités en général . . .	4	5	9	7
Dyslalie de k	1	0	1	1
Nasonnement	1	1	2	1
Totaux			73	56

Quand les progrès d'un enfant étaient d'un caractère tel que, quoique guéri de ses défauts, il s'exprimait encore avec difficulté, le professeur Van Lier se rendait chez le Chef d'école pour lui démontrer les progrès de l'élève et le convaincre que, pendant le cours, l'enfant parlait bien, que ce n'était qu'en classe seulement qu'il s'exprimait mal.

Avant d'exempter un enfant de la fréquentation du cours, le professeur lui faisait une visite à domicile afin de contrôler le langage spontané.

Après la dispense, le formulaire suivant était envoyé au Secrétariat de la Commission:

Ecole publique de la «Van Ravesteijnstraat»
Enseignement aux troublés de la parole.

..... 190

Honoré Monsieur,

Me conformant à l'art. 5 des «Instructions», j'ai l'honneur de vous envoyer le «Dossier» de âgé

Elève de l'école de
Défaut
Examiné médicalement par
Commencé
Nombre de leçons
Absences motivées
Visites à l'école
Visites aux parents
Terminé
Résultat
Observations

Le professeur d'orthophonie,
L. Van Lier.

Tous les trimestres, un rapport était envoyé aux Bourgmestre et Echevins, signalant pour tous les élèves, comment ils parlaient à l'école et à la maison, ainsi que le nombre de visites faites à l'école et au domicile des enfants.

Trois et six mois après la dispense, les Chefs d'école étaient tenus de renseigner les Bourgmestre et Echevins sur la manière dont parlait les enfants ayant été traités.

24 enfants, soit le tiers des enfants en traitement furent traités chirurgicalement par le Dr. rhinologue, M. Muyderman.

Type C^b. Les cours d'orthophonie de l'Ecole communale n° 7 de Bruxelles.

Les cours de l'école communale n° 7 ont été créés en novembre 1905.

Une liste d'enfants pour lesquels des leçons spéciales d'orthophonie eussent été désirables, fut dressée par les instituteurs de l'école. Ces enfants furent examinés par M. le Dr. Decroly, médecin de l'enseignement spécial de l'école et par M. Georges Rouma, titulaire des cours spéciaux.

Un premier groupe d'une
et présentant du bégaiement
toires, constitua un premier

d'enfants âgés de plus de 11 ans
llement ou des troubles respira-

Ce cours fonctionna 3 fois par semaine, les lundi, mercredi et vendredi de 4 h. à 4³/₄, h., depuis décembre jusqu'au 15 juin.

Les premières leçons furent consacrées à un examen approfondi des troubles présentés par les enfants.

Les parents furent invités à venir donner des indications sur l'état physique antérieur de leur enfant, sur le début, les causes, le développement du trouble, etc. Le quartier étant particulièrement défavorable au point de vue de l'état moral et de la culture intellectuelle des habitants, tous les parents ne répondirent pas à l'invitation qui leur fut faite et, parmi ceux qui se présentèrent, plusieurs furent dans l'impossibilité de fournir des renseignements précis sur ce qui leur fut demandé.

Le résultat de ces examens fut consigné sur des feuilles spécialement réservées à cet usage et portant les indications suivantes:

a) 1^{ère} page.

Ecole n° 7.

N°

Feuille d'examen des enfants atteints de bégaiement.

Nom et Prénoms. Age. Adresse. Classe. Date.

b) 2^e page.

1. Antécédents de la famille.

2. Milieu où vit et où a vécu le sujet: (calme, intelligent, absence d'encouragement. Sévérité des maîtres et parents, etc.).

3. Etat physique antérieur (naissance, maladies d'enfance, début du langage, de la dentition, de la marche, etc.)

4. Etat physique actuel (constitution générale du corps, état des organes de la parole, des organes des sens, (spécialement de l'ouïe), motilité générale, tics manies, etc.).

Mensurations:

5. Etat intellectuel et moral (caractère, état d'âme, usage de tabac, l'enfant est-il arriéré? l'arriération est-elle imputable au défaut?)

c) 3^e page.

Début et marche des troubles:

Examen des troubles.

A. Respiration: mensurations. B. Lecture. C. Récitation. D. Conversation.

Causes qui augmentent ou diminuent le défaut (émotion, chant, voix chuchotée, etc.).

Appréciation globale des troubles.

d) 4^e page.

Marche et résultats du traitement.

Le traitement consistait en:

a) des exercices de respiration, exécutés le torse nu, afin que le professeur puisse mieux se rendre compte du jeu de la respiration et de l'effet des exercices sur les élèves.

Au début et à la fin de chaque semaine, les enfants sont examinés par l'Inspecteur d'école, assisté du Médecin scolaire.

On tient compte, dans ces examens, de la façon dont l'enfant lit, récite, répond aux questions posées dans le cours, et aussi de l'avis des parents et de l'instituteur sur le langage, à la maison et à l'école.

Les enfants incomplètement guéris sont astreints à suivre un cours de répétition fonctionnant en été.

Afin que tout concoure à la bonne réussite du traitement, les parents des petits bègues reçoivent un imprimé leur indiquant la conduite à tenir envers leurs enfants, pour aider et favoriser la cure. — Un autre imprimé remis aux instituteurs, poursuit le même but. Il est constitué pour chaque enfant, un dossier d'informations dans lequel le professeur spécial, aidé du médecin, renseigne les points suivants:

Dossier n°

Nom de l'enfant. Age. École et classe. Date de réception. Nom, adresse, profession du père.

I. Antécédents du mal.

1. Maladies dans la famille, tendances héréditaires (maladies nerveuses et mentales, alcoolisme, épilepsie).

2. Maladies antérieures (maladies infectieuses), développement du langage. Comment se fit la dentition? — Quand le sujet apprit-il à marcher?

3. Depuis quand le mal existe-t-il? Motifs causes) probables? — Existait-il ou existe-t-il des défauts semblables ou identiques dans la famille? Le défaut a-t-il déjà été traité? Quand? Pourquoi? Par qui? Avec quel résultat?

II. Etat.

a) Général.

1. Constitution générale du corps (signes de scrofule ou de rachitisme, physiologie, forme du crâne).

2. Dispositions mentales (écriture en miroir). L'enfant restait-il en arrière à l'école, à cause de ses défauts? — Tempérament.

3. Défauts particuliers des organes de la parole: a) poumons — volume — expiration, — Brustspielraum (différence entre le tour de poitrine avant et après l'inspiration), circonférence de la poitrine — inspiration — retenir l'haleine, — b) palais, c) dents, d) langue, e) nez, f) gorge, g) pharynx.

4. Oufé: Tic tac de la montre: droite cm, gauche cm, langage chuchoté: droite cm, gauche cm.

b) Spécialisation.

1. Genre du défaut de langage (si bégaiement, balbutiement, blésités, etc.).

2. Intensité du défaut de langage.

3. Quelques syllabes dans lesquelles le mal se montre particulièrement fort.

4. Mouvements accompagnant le bégaiement.
5. Le défiant est-il également fort dans le langage et dans la lecture.
6. Se manifeste-t-il dans le chuchotement et le chant? Y a-t-il à constater une influence du temps ou du moment de la journée (Tageszeit) sur le bégaiement.
- III. Observations du développement, etc., de l'enfant pendant son traitement.
- IV. Visite des cours (Heures d'exercices perdues).
- V. Résultats.

Ces dossiers sont renfermés dans une farde spéciale sur la couverture de laquelle sont notées diverses informations:

Feuille générale (Hauptbogen).

A. Cours principal (Hauptkursus).

1. Nomenclature des écoliers dont la feuille de rapport est ici incluse 1, 2, 3, 4, etc.
2. Commencement et clôture du cours: nombre d'heures d'exercices.
3. Résultats: a) Succès complet chez (nombre). Voir feuilles de rapport n° .
b) Améliorés mais ayant besoin de participer à un cours supplémentaire (nombre). Voir feuille de rapport n° .
c) N'étant pas améliorés (nombre). Voir feuille de rapport n° .

Les rubriques concernant les antécédents du mal et l'état de l'enfant sont plus spécialement remplies par le médecin scolaire qui s'entend à ce sujet avec les parents de l'enfant et qui examine celui-ci.

Résultats de ces cours. 194 enfants (146 garçons et 48 filles suivent ces cours en 1902—1903. 145 enfants, soit 74%, furent déclarés guéris. Les autres furent améliorés, sauf 2, qui ne retirèrent aucun fruit de leur fréquentation au cours.

Type E. Institut central: Externat.

La ville de La Haye, dans le désir d'améliorer l'organisme fonctionnant avec succès dans ses écoles — cours donné après la classe par un instituteur qui s'est spécialisé — a inauguré le 1^{er} janvier 1906, un type d'institut central sans internat.

L'Administration communale a fait édifier, dans deux endroits de la ville, deux petits bâtiments spécialement aménagés pour l'orthophonie. Chacun d'eux comprend une salle d'exercices et une salle d'attente. Le mobilier de la salle d'exercices comprend dix bancs doubles, auxquels ont été adaptés des miroirs. Il y a donc place pour une vingtaine d'élèves.

M. Van Lier, qui s'occupe de la correction des troubles du langage depuis plus de dix ans et qui a suivi des cours pour professeurs d'orthophonie en Allemagne, dirige ces deux petits instituts. Il a classé les troubles se présentant chez les écoliers en 4 catégories:

- A. Les bègues profondément atteints.
- B. Les enfants atteints de sigmatisme.

- C. Les bègues légèrement atteints.
- D. Les dyslalies en général.

Chaque institut dessert un certain nombre d'écoles.

Les enfants y sont reçus à des heures déterminées. Ils sont traités par groupes d'une dizaine d'enfants présentant des troubles similaires. Les filles et les garçons sont traités en commun.

Voici les horaires actuellement en usage :

1. Institut de la Koningstraat 110^b.

	Matin				Après-midi			
	A	B	C	D	A	B	C	D
Lundi	8 à 9	9 à 10	10 à 11	11 à 12	2 à 3	3 à 4	—	—
Mercredi . . .	8 à 9	9 à 10	10 à 11	11 à 12	—	—	—	—
Vendredi . . .	8 à 9	9 à 10	10 à 11	11 à 12	—	—	2 à 3	3 à 4

2. Institut de la Lijnbaan 32^a.

	Matin				Après-midi			
	A	B	C	D	A	B	C	D
Mardi	8 à 9	9 à 10	10 à 11	11 à 12	2 à 3	3 à 4	—	—
Jendi	8 à 9	9 à 10	10 à 11	11 à 12	—	—	2 à 3	3 à 4
Samedi	8 à 9	9 à 10	10 à 11	11 à 12	—	—	—	—

Le professeur consacre donc 4 heures par semaine à chacun des groupes de troublés.

En dehors de leurs leçons spéciales, les enfants en traitement continuent à fréquenter l'école primaire.

Les enfants de la catégorie A (bègues fortement atteints) perdent une heure des leçons ordinaires par semaine; les enfants des autres groupes perdent 4 heures de leçons.

Le professeur consacre 4 heures par semaine à des visites aux parents et 4 autres heures à des visites aux instituteurs des enfants en traitement. Il donne, à ceux-ci, des conseils sur la façon dont il faut agir avec les enfants pour favoriser leur guérison.

Le Collège des Bourgmestre et Echevins de la ville de La Haye a déterminé, de la manière suivante, la procédure à suivre pour envoyer un enfant à l'institution spéciale :

Règlement pour l'admission aux cours d'orthophonie.

Art. 1. Quand le chef d'une école, après avoir entendu l'instituteur, croit nécessaire qu'un élève suive un cours de langage, il s'entend, à ce sujet, avec les parents.

Art. 2. Le chef d'école donne connaissance de son avis et de l'avis des parents au Collège des Bourgmestre et Echevins dans les formes voulues et il présente ses propositions.

Art. 3. Après avoir obtenu le consentement des parents, le Collège soumet l'enfant à l'examen du professeur d'orthophonie.

Art. 4. Après l'avis du professeur d'orthophonie, le Collège accorde l'admission de l'enfant aux cours spéciaux et prévient le chef d'école qui, à son tour, en donne connaissance au professeur d'orthophonie.

Art. 5. Le professeur d'orthophonie convoque l'enfant, par l'intermédiaire du chef d'école, à se présenter à telle date, à tel local, et il donne connaissance du classement au Collège.

Art. 6. Pour l'exécution des ordres, l'emploi des formulaires déterminés par le Collège est exigé.

Le professeur d'orthophonie dispose de toute une série de formulaires pour ses rapports avec les Bourgmestre et Echevins, les Chefs d'école, le médecin, les parents.

Ces formulaires dont je donne ci-dessous une traduction, montrent parfaitement toute l'organisation des cours spéciaux de La Haye.

Enseignement du langage
aux
Ecoliers troublés de la parole.

Formulaire A.
N° 1.

Date.
.....

Ecole
Classe
Elève
Domicile

Le soussigné, après avoir entendu l'instituteur, désire des leçons de langage pour

Les parents nécessaires.

Avis: Convoquer les parents à la Section de l'Instruction
(ou) faire inscrire l'élève par le professeur d'orthophonie.

A. MM. les Bourgmestre et Echevins

Le chef d'école,
.....

N° 2.

Les Bourgmestre et Echevins envoient ce bulletin au professeur d'orthophonie

Date.
.....

A Monsieur
A Madame

Bourgmestre et Echevins,
.....

Rapport du professeur d'orthophonie:

N° 3.

.....

Date.

.....

Proposition à MM. les Bourgmestre et
Echevins pour l'admission dans l'institu-
tion (ou) refus à cause de

A MM. les Bourgmestre et Echevins.

Le professeur d'orthophonie,

.....

N° 4.

Date.

.....

Décision des Bourgmestre et Echevins: L'élève est $\frac{\text{admis}}{\text{refusé}}$

Au Chef d'école précité, avec prière de communiquer au professeur d'orthophonie.

Bourgmestre et Echevins,

.....

.....

N° 5.

Date.

.....

Déclaration du professeur d'orthophonie: L'élève est admis au local
à heure le jour, le

Au chef d'école pour visa

A renvoyer à MM. les Bourgmestre et Echevins.

Le chef d'école,

.....

Le professeur d'orthophonie,

.....

N° 6.

Date.

.....

Annotation est prise de la cessation des leçons d'orthophonie.

Provisoire, le

Effective, le

Le Commis en chef,

.....

Ville de La Haye.

Formulaire B.

Enseignement du langage

aux

Date.

Ecoliers troublés de la parole.

.....

Au Chef d'école

Je vous prie de bien vouloir m'envoyer, le plus tot possible, l'élève signalé par vous comme troublé de la parole et dont le nom figure dans le formulaire ci-dessous pour qu'il soit soumis à mon examen.

Le professeur d'orthophonie.

.....

Ville de La Haye.

Formulaire C.

Enseignement du langage

aux

Date.

Ecoliers troublés de la parole.

.....

Aux parents de

Comme suite à l'entretien que j'ai eu avec vous au sujet de votre enfant, je vous prie de présenter votre enfant accompagné d'un de ses parents, le à heure, à l'Institution d'orthophonie rue n°

Le chef d'école.

.....

Ville de la Haye.

Formulaire D.

Articles 5 et 10 des «Instructions»

Enseignement du langage

aux

Date.

Ecoliers troublés de la parole.

.....

N° d'ordre.

Cercle:

Rapport sur l'élève

Ecole

Défaut

Traitement commencé

Traitement médical

Nombre de leçons

Absences

Visite à l'instituteur de l'élève

Visite à ses parents

Traitement terminé

Résultat

Observations

Le professeur d'orthophonie,

.....

A. M. le Secrétaire de la Commission
d'Inspection pour l'enseignement des
enfants troublés de la parole.

Ville de La Haye.

Formulaire E.

Enseignement du langage

Art. 6 des «Instructions»

aux

Écoliers troublés de la parole.

Date.

Au Chef d'école

Pour la bonne réussite du traitement de l'élève atteint de troubles de langage et fréquentant votre école, j'estime que l'examen médical est nécessaire.

Le professeur d'orthophonie.

Ville de La Haye.

Formulaire F.

Enseignement du langage

Art. 6 des «Instructions».

aux

Écoliers troublés de la parole.

Date.

École publique de classe à

Aux parents de

Afin que le traitement des troubles du langage dont votre enfant est atteint soit efficace, un examen médical est nécessaire.

Dans l'intérêt de votre enfant, je vous engage vivement à lui faire subir cet examen.

Cet examen peut se faire gratuitement le jour, le à heure, par le médecin-spécialiste pour maladies du nez, de la gorge et de l'oreille ou par le chirurgien-dentiste, dans la Polyclinique, à

Le chef d'école,

N.B. Prière de vous munir de ce formulaire lors de votre visite au médecin spécialiste et de le lui soumettre.

Ville de La Haye.

Formulaire G.

Enseignement du langage

Art. 7 des «Instructions».

aux

Écoliers troublés de la parole.

Date.

Au 1

Pour
ne défil

Nom des élèves.

Appréciation du chef d'école.

.....

.....

Le Chef d'école,

.....

A donner l'appréciation comme suit:

n. v. = niet verbeterd (non amélioré).

w. v. = weinig verbeterd (peu amélioré).

v. v. = veel verbeterd (beaucoup amélioré).

h = hersteld, kan goed spreken (guéri, sait bien parler).

Ville de La Haye.

Formulaire H.

Enseignement du langage

Date.

aux

.....

Ecoliers troublés de la parole.

Cercle

Instituteur

Rapport sur l'enseignement pendant les mois

(Liste dressée en colonnes).

1. N° d'ordre.

2. Nom.

3. Ecole.

4. Défaut.

5. Date du traitement initial.

6. Nombre de leçons.

7. Absences non motivées.

8. Visites à l'école.

9. Visites aux parents.

10. Date finale du traitement.

11. Situation (date) 1° à la leçon, 2° à l'école, 3° à domicile.

12. Appréciation du Chef d'école, où l'enfant est placé, sur la situation après le traitement, — après 3 mois, — après 6 mois.

13. Observations.

Ville de La Haye.

Formulaire K.

Enseignement du langage

Art. 9 des «Instructions».

aux

Ecoliers troublés de la parole.

Date.

.....

Au Chef d'école

Monsieur,

Conformément à l'article 9 des «Instructions» j'ai l'honneur de porter à votre connaissance que l'élève sait s'exprimer sans défauts de langage.

Vous me feriez plaisir en m'indiquant le jour et l'heure où je pourrai me présenter à votre école, afin de vous communiquer les renseignements nécessaires sur les mesures à prendre pour éviter autant que possible une rechute.

Sauf avis contraire, je considère ma visite comme attendue de votre part.

Le professeur d'orthophonie,

.....

Ville de La Haye.

Formulaire L.

Enseignement du langage

Art. 10 des «Instructions».

aux

Ecoliers troublés de la parole.

Date.

.....

Au Chef d'école

Conformément à l'art. 10 des «Instructions», je porte à votre connaissance que l'élève de votre école, peut être considéré comme guéri.

Je vous prie de bien vouloir me faire savoir si vous partagez mon avis ou si vous êtes d'un avis contraire.

Le professeur d'orthophonie.

.....

Date.

.....

Le soussigné estime que l'élève

..... peut être considéré comme
ne peut pas être guéri.

Le Chef d'école.

.....

Ville de La Haye.

Formulaire M.

Enseignement du langage

Art. 11 des «Instructions».

aux

Ecoliers troublés de la parole.

Date.

.....

Au Chef d'école de

La Commission d'inspection de l'enseignement donné aux écoliers troublés de la parole, a l'honneur de vous prier de bien vouloir l'informer si votre élève qui, ayant été provisoirement signalé comme guéri, et dispensé des cours spéciaux, continue à parler correctement ou s'il est retombé dans ses troubles.

Le Président:

Le secrétaire:

Date.

.....

Le soussigné déclare que l'élève

Le Chef d'école.

.....

La durée des cours n'est pas déterminée. Les enfants reçoivent des leçons spéciales jusqu'à complète guérison.

Ce n'est que six mois après sa sortie des cours qu'un enfant peut être déclaré définitivement guéri. Par ce système, tous les enfants

de fortune, de 12 à 25 couronnes (une couronne vaut un peu plus de 3 francs).

Des recherches impartiales faites par les directeurs de l'institution sur ce que deviennent dans la suite les sujets traités, il résulte que:

60% des enfants qui ont été traités restent définitivement guéris.

22 % ne sont qu'améliorés.

18% retombent peu à peu et finissent par bégayer autant qu'avant le traitement.

Un cours pour bègues comprend au maximum 10 élèves âgés d'au moins 10 ans et sachant parfaitement lire.

Les sujets sont examinés médicalement et pédagogiquement. S'il y a lieu, un traitement médical précède le traitement pédagogique. — Toutes les observations faites au cours de ces examens sont soigneusement notées.

Avant tout traitement, le professeur explique aux élèves que le rôle de l'institut se borne à les aider à se guérir eux-mêmes, qu'ils devront faire preuve de persévérance et être animés de la ferme volonté de retourner chez eux guéris.

Les sujets chez lesquels on est assuré ne pas rencontrer ces qualités indispensables, sont renvoyés chez eux et ne sont pas soumis au traitement.

Le professeur explique ensuite intuitivement le mécanisme de la parole, il explique pourquoi les bègues parlent mal, et leur démontre qu'on peut apprendre à employer correctement son appareil de langage.

Pendant les 14 premiers jours, les sujets en traitement ne peuvent converser. Ils se communiquent leurs pensées en se servant d'un petit carnet et d'un crayon. Les avantages que l'on accorde à ce long silence, sont les suivants:

a) Le système nerveux se calme.

b) La volonté est exercée; il faut de la volonté pour se taire quand quelqu'un vous sollicite à parler.

c) L'ancienne manière de parler est ainsi vaincue plus facilement par les exercices spéciaux.

Les sujets sont exercés d'abord au point de vue de la respiration. On leur enseigne ensuite l'émission des voyelles, puis des syllabes, des mots, de petites phrases de 4 ou 5 syllabes au maximum, émises en une seule inspiration, sans arrêt. La lecture systématique et l'étude de petites pièces de vers à réciter, fait suite à ces premiers exercices.

Les jours suivants, les enfants peuvent causer deux à deux par

10. En parlant, ouvrez naturellement la bouche de la même manière que vous le faites pour mordre dans une tartine.

11. Articulez clairement avec des mouvements de bouche exagérés. Ce n'est qu'après un temps très long que vous pouvez modérer ces mouvements, mais très lentement.

12. Soyez assuré de ce que vous voulez dire et de la façon dont vous voulez le dire. Si vos idées sont brouillées et non classées avec ordre, il vous sera impossible de les exprimer en paroles.

13. Evitez les fortes émotions. Ne soyez pas inquiet, brusque passionné, et ne vous laissez pas émouvoir par le plaisir ou par les peines.

14. Remplissez fidèlement et consciencieusement votre tâche journalière. Tout ce que vous faites, faites-le de cœur, tout en vous servant des facultés et de l'énergie que vous avez en vous. Vivez en même temps de telle façon que vous puissiez affronter tous les regards. Cela vous donnera du courage et de la force, aussi l'indispensable confiance en soi-même sans laquelle un bègue ne peut s'exprimer.

15. Soyez sur vos gardes si vous vous trouvez en compagnie de bègues ou de gens qui parlent trop vite.

* * *

La 2^e section, de l'Institut danois, est composée de sujets internes et de sujets externes. Les principaux défauts que l'on y rencontre sont: les dyslalies, l'audi-mutité, la dureté d'ouïe, l'hottentotisme, les défauts organiques, les enfants ne parlant pas ou parlant mal par faiblesse accentuée de l'intelligence, etc. Ces sujets sont traités suivant les nécessités de leurs troubles et reçoivent un total de leçons variant selon la nature des troubles.

Type G. La Clinique.

Des services cliniques de consultation pour troublés de la parole, dus à l'initiative privée, fonctionnent dans diverses villes et notamment à Berlin, Paris, Vienne, Varsovie, Bruxelles.

Ces établissements rendent des services considérables mais d'un ordre assez spécial. Le clinicien travaille surtout pour lui-même; il a l'occasion dans sa clinique de voir beaucoup de cas, de les examiner, de démêler la pathogénie de la symptomatologie. Il discute avec ses confrères et interprète les manifestations spéciales à certains cas.

En revanc

lonne à ses sujets d'utiles conseils

d'hygiène de langage, il s'occupe de redresser les troubles légers, tels que les dyslalies, et initie les parents à certains procédés de traitement. Mais il ne peut songer à corriger tous les cas de bégaiement, de bredouillement, d'hottentotisme, d'audi-mutisme, d'akataphasie qui se présentent à lui. Souvent ses conseils, ses démonstrations s'adressant à des sujets intelligents et courageux ou à des parents dévoués et avertis sont suffisants pour amener une très grande amélioration, voire même la guérison complète.

Les travaux accomplis dans les cliniques spéciales sont surtout de nature à montrer l'étendue du mal et les remèdes qu'il faudrait appliquer.

De 1892 à 1902, le Dr. Oltuszewski a reçu dans sa clinique, établie à Varsovie, 1752 personnes troublées de la parole.)

Ce total se répartit entre les différentes catégories de troubles du langage, de la manière suivante:

1. Aphasie chez les enfants.	348 cas
2. Aphasie chez les adultes.	45 »
3. Blésités.	77 »
4. Prononciation défectueuse	319 »
5. Nasonnement.	62 »
6. Bégaiement	889 »
7. Bredouillement	12 »

A Berlin, dans la Policlinique dirigée par le Dr. Gutzmann, 324 personnes troublées de la parole se présentèrent à la consultation, pendant l'année 1904.)

Ce total se répartit en:

1. Bégaiement	124 cas
2. Blésités.	54 »
3. Bégaiement et blésités	13 »
4. Aphasie	5 »
5. Troubles organiques:	
a) nasonnement	19 »
b) dyslalie laryngée	5 »
c) dyslalie linguale.	1 »
d) rhinolalie close	1 »
6. Bégaiement et nasonnement	1 »
7. Audi-mutité	37 »
8. Surdi-mutité	19 »
9. Idiotie et faiblesse intellectuelle	42 »
10. Bredouillement	2 »
11. Dureté d'ouïe	1 »
	<hr/>
	324 cas

A Bruxelles, au service de la Polyclinique dirigé par le Dr. Decroly, chef de service, et Georges Rouma, professeur d'orthophonie, dont les consultations se donnent une fois par semaine, le jeudi après-midi, 146 cas se présentèrent pendant les années scolaires 1902-1903 et 1903-1904.

Ces 146 cas se partageaient de la façon suivante:

Blésités diverses et hottentotisme . . .	38 cas
Bégalement	35 »
Bégalement et blésités	13 »
Bégalement et bredouillement	1 »
Troubles divers	59 »
	<hr/> 146 cas.

Pendant les années 1904-1905 et 1905-1906, le même service signale 151 cas, se répartissant:

Blésités diverses et hottentotisme . . .	50 cas
Bégalement	68 »
Bégalement et blésités	11 »
Troubles divers	37 »
	<hr/> 166 cas.

Beaucoup parmi ces sujets, à Varsovie, à Berlin, à Bruxelles, n'ont pu être débarrassés de leurs troubles. Les ressources dont disposent les cliniques sont insuffisantes pour assurer la guérison des cas graves qui demandent un traitement suivi d'une surveillance étroite. Ces chiffres sont donc d'une éloquence très grande et montrent l'urgente nécessité qu'il y a de créer des organismes spéciaux de traitement.

Le Dr. Oltuzewski, de Varsovie, en terminant son rapport, abonde dans ce sens également et réclame une organisation complète.

Type H. L'organisation hongroise.

Les importantes dispositions prises par le gouvernement hongrois pour combattre les troubles de la parole chez les écoliers, constituent un système complet, qui donne à la Hongrie la première place parmi les nations ayant officiellement cherché à porter remède aux troublés de la parole.

L'honneur de cette belle organisation revient en grande partie au Conseiller ministériel, M. Náray-Szabo, docteur en médecine, qui

Principales dispositions du règlement concernant l'examen de capacité.

1. Tous ceux qui ont suivi régulièrement les cours, sont admis à l'examen pour l'obtention du diplôme.

2. Sont également admis à l'examen tous ceux qui, par leurs études personnelles, sont devenus capables de traiter les troubles de la parole avec succès. Une demande doit être adressée au Ministre, par voie hiérarchique, 5 semaines avant l'examen.

3. La commission d'examen se compose d'un commissaire délégué du Gouvernement, faisant fonction de président, d'un membre pédagogue du «Heilpädagogischen Landesfachsenates» et du titulaire des cours.

4. L'examen comprend une partie théorique traitée oralement et une partie pratique.

5. L'examen s'étend sur toute la matière d'enseignement des cours.

6. A l'épreuve orale, le président pose les questions, mais les autres membres peuvent également questionner.

Les questions les plus importantes avec leurs réponses sont mentionnées dans le procès-verbal.

Deux questions sont posées à chacun des candidats. Si aucune des réponses n'a été satisfaisante, le président peut poser une 3^e question.

7. L'épreuve pratique consiste à mettre le candidat en présence de divers sujets troublés de la parole.

L'attention du jury se porte surtout sur les points suivants:

a) Le candidat détermine-t-il facilement l'espèce et le degré de gravité du trouble ainsi que le traitement qui convient.

b) Le candidat fait-il preuve d'aptitudes sérieuses pour l'enseignement aux troublés de la parole?

8. Après la clôture de l'examen, la commission se réunit en séance secrète pour comparer les notes de chaque membre et fixer le résultat de chaque candidat. La classification est faite d'après la moyenne des points obtenus.

9. La commission dresse un procès-verbal du résultat de l'examen, qui doit être soumis à l'approbation du Ministre des Cultes et de l'Instruction.

10. Le certificat à remettre aux reconnus capables est ainsi rédigé:

Certificat.

M institut diplômé (ou professeur de l'enseignement moyen, etc.) a passé aujourd'hui conformément aux dispositions ministérielles, l'examen devant la commission soussignée et a été déclaré capable de donner l'enseignement aux bègues et aux autres troublés de la parole.

(signatures.)

Troubles nerveux dans la famille. Consanguinité. Ivrognerie, \
épilepsie, idiotie.

Maladies pendant l'enfance. Début et développement de la parole. |

Troubles de la parole chez les membres de la famille ou de |
l'entourage du sujet.

Début de la dentition?

Début de la marche?

A-t-il déjà été traité pour ses troubles? Quand, de quelle manière, |
par qui et avec quel résultat?

Etat actuel.

1. Constitution (Est-il développé conformément à son âge? A-t-il
des signes de rachitisme ou de scrofulose? Forme du crâne? Signes
de dégénérescence? taille?)

2. Capacités psychiques? (écriture en miroir).

3. A-t-il été retardé dans ses études par son défaut?

4. Tempérament?

5. Examen des organes de la parole.

Poumons: contour du thorax } à l'inspiration
 } à l'expiration.

Capacité pulmonaire: durée de l'expiration, — palais, dents, langue,
nez, pharynx, larynx.

6. L'oreille.

Tictac de la montre { droite:
 } gauche:

Parole chuchotée { droite:
 } gauche:

D. Espèce et degré de gravité du trouble.

1. Pour quelles lettres le trouble se présente-t-il?

2. Le trouble de parole existe-t-il de la même façon en parlant
qu'en lisant?

3. Y a-t-il des mouvements associés et lesquels?

4. Le bégaiement se produit-il également en chuchotant et en
chantant?

5. Prognose.

E. I. A quelle date a-t-il été admis au cours?

II. L'a-t-il fréquenté régulièrement?

III. A-t-il eu une rechute pendant le traitement. Si oui, dans
quelle semaine?

IV. Quel résultat a eu le traitement?

Il est désirable que le dirigeant des cours consulte, pour répondre à toutes ces questions, le médecin de l'école ou un autre médecin. Le dirigeant des cours doit, après la clôture, envoyer une copie de son rapport au «Heilpädagogischen Landesfachsenates» et une autre au directeur de l'Ambulatorium de l'Etat à Buda-Pesth.

Conclusions.

Les bases d'une organisation idéale pour les troublés de la parole.

Les divers types d'organismes que je viens de décrire, montrent à l'évidence que la question est extrêmement complexe, qu'on peut la voir sous des aspects absolument divers et chercher à la résoudre par des moyens qui semblent parfois tout opposés. Nous avons successivement examiné, au cours de ce travail, une série de types d'organismes ayant été mis à l'essai dans divers pays de l'Europe, ce sont:

- a) L'école spéciale pour bègues.
- b) La colonie de vacances pour le traitement des bègues.
- c) Les cours donnés après la classe ordinaire:
 - 1) Type de La Haye.
 - 2) Type de Bruxelles.
- d) Les cours donnés pendant la classe ordinaire, à la dernière heure de la matinée (Berlin).
- e) L'institut central: externat (La Haye).
- f) L'institut central: internat (Copenhague).
- g) La clinique.
- h) Une organisation complète (préparation de professeurs spéciaux. Cours de traitement. Institut central: la Hongrie).

Tous les organismes présentent, à côté de très sérieux avantages, des inconvénients non moins sérieux. Ceux qui paraîtraient donner les meilleurs résultats parce qu'ils sont le mieux en rapport avec la nature du mal à combattre, se heurtent à des questions d'argent.

Les colonies de vacances pour bègues de Zurich ne pouvaient être prolongées suffisamment, faute d'argent, pour donner toute satisfaction. Les petits pensionnaires de l'Institut de Copenhague ne sont gardés que pendant un mois, ce qui n'est guère suffisant pour un tiers au moins d'entre eux — et chacun d'eux coûte plus de 200 frs. à l'Etat.

Le moyen de résoudre la question me paraît résider dans une combinaison des différents types décrits ci-dessus, laquelle combinaison serait conçue de manière à tenir en considération une série de facteurs extrêmement importants, dont:

A. La diversité des troubles de la parole.

Le bégaiement ne peut être traité de la même manière que le bredouillement, — l'agrammatisme ne s'accommode guère des méthodes de traitement des dyslalies mécaniques, — l'audi-mutité, l'akataphasie et l'hottentotisme demandent un traitement toujours très long qui ne peut être pratiqué dans des cours temporaires; etc.

B. Le degré de gravité des troubles à traiter.

A côté des troubles graves, il est un grand nombre de troubles légers qui méritent qu'on s'en occupe, ne serait-ce que parce qu'ils peuvent s'aggraver (voir Enquête scolaire).

Le bégaiement va, depuis les simples hésitations sur certaines consonnes, la répétition de la syllabe initiale, jusqu'aux crampes toniques des muscles respirateurs, articulateurs et phonateurs les plus violentes se présentant à chaque essai de langage spontané et rendant la conversation impossible.

On ne peut raisonnablement soumettre au même traitement ces différents types de bégues.

Les blésités ou dyslalies peuvent être simples et ne s'adresser qu'à une seule consonne; elles peuvent aussi être cumulées par le même sujet, de manière à rendre son langage totalement incompréhensible (hottentotisme).

Le traitement qui convient aux dyslalies simples ne peut, en aucune façon, s'adapter aux cas d'hottentotisme.

C. L'ignorance des parents, leurs préjugés.

Lorsque les parents sont instruits et intelligents et qu'ils ont le temps de se consacrer à leurs enfants, on aurait grand tort de refuser leur concours qui constitue généralement un appoint de tout premier ordre pour la bonne réussite du traitement des troubles de la parole.

Quelques démonstrations, des conseils, des leçons modèles et la maman sera transformée pour son enfant en professeur idéal, dont la persévérance et le dévouement ne pourraient être égalés.

Mais dans les milieux ignorants et frustes, il n'en est pas de même. Trop souvent, j'ai pu me rendre compte que le zèle de la maman ignorante était néfaste et avait un résultat malheureux sur la marche du traitement commencé.

Il arrive aussi — dans certains milieux plus souvent qu'on ne serait tenté de se l'imaginer — qu'il est nécessaire de sauvegarder les droits de l'enfant, méconnus par les sots préjugés des parents.

c) Les parents des élèves à traiter seraient convoqués un jour déterminé (dimanche matin, un soir de la semaine, etc.).

Le professeur d'orthophonie donnerait, à ces parents, une ou plusieurs conférences présentées d'une manière très simple, sur les troubles de la parole, leurs causes, les moyens de les guérir, la conduite des parents envers les enfants troublés, pendant et après le traitement.

Il serait également remis aux parents, un imprimé résumant les conférences.

d) Les enfants atteints d'hottentotisme (langage incompréhensible par l'accumulation des troubles d'articulation) facilement reconnaissables à leur entrée à l'école, seraient placés dans des classes spéciales mixtes dans lesquelles, tout en s'occupant de l'éducation en général, on pourrait améliorer rapidement et définitivement le langage. Un séjour de 1 à 2 ans, dans ces classes de langage, suffirait dans la grande majorité des cas. Il existerait donc une 1^{ère} et une 2^e année de langage après lesquelles les enfants traités seraient placés dans les écoles ordinaires.

Ces classes spéciales de langage pourraient être créées sans occasionner de frais; elles éviteraient à nombre d'enfants intelligents de doubler et tripler leur classe ou d'être placés dans des classes d'arriérés.

Déjà, au jardin d'enfants, on pourrait songer à organiser des sections dans lesquelles on s'occuperait d'améliorer le langage des enfants au moyen de jeux appropriés.

e) Une section primaire complète, spéciale, serait créée pour les enfants durs d'ouïe, entendant trop bien pour être placés dans des instituts de sourds-muets, n'entendant pas assez pour suivre, avec tous les fruits désirables, les écoles ordinaires. L'organisation des classes spéciales pour durs d'ouïe fonctionnant à Berlin, constitue un modèle dont il y aurait lieu de s'inspirer. L'enseignement qui convient aux durs d'ouïe s'adresse plus particulièrement au sens de la vue, tout en cherchant par des exercices appropriés à améliorer la perception auditive des élèves.

f) Un Institut central d'orthophonie recevrait les bègues gravement atteints ainsi que tous les cas de troubles de la parole qui ne pourraient trouver dans les organismes ci-dessus, les soins nécessaires à leur état spécial.

A cet institut serait annexé un laboratoire d'orthophonie et de phonétique expérimentale, une consultation médico-pédagogique pu-

petites localités sont tout aussi intéressants et méritent tout autant notre sollicitude que ceux des grandes villes.

Mais, en Belgique, les progrès dans le domaine de l'Enseignement public, sont réalisés plus spécialement par les grands centres, indépendants en cette matière.

D'ailleurs, il serait facile d'extraire de l'ébauche ci-dessus, le plan d'une organisation plus complète s'adaptant aux nécessités de tout le pays. L'exemple de la Hongrie qui, sous ce rapport, est le pays le plus avancé, pourrait être médité fort utilement par les gouvernements. Le Ministère hongrois a compris que son devoir était de faire de l'humanité, et que l'argent dépensé pour la médico-pédagogie sous toutes ses formes, ne serait pas improductif.

En attendant que les gouvernements se remuent et se tiennent au niveau des nécessités pédagogiques modernes, il est à souhaiter, que les communes, petites et grandes, organisent des cours, des consultations, des conférences; — que celles qui n'ont encore rien fait, s'inspirent de celles qui possèdent déjà une organisation quelconque; — que celles-ci cherchent à améliorer, à compléter leurs essais premiers; — que des communes s'associent pour créer des organismes plus sérieux, intercommunaux.

Qu'on se rappelle¹ que les troubles de la parole sont une cause générale de retards dans les études qui se chiffrent dans certains cas par 2 et 3 années; — qu'on se rappelle que les troubles de la parole sont une source de souffrances morales pour les enfants qui en sont atteints, qu'ils sont une cause de déformation du caractère; — qu'on se rappelle aussi que, en général les troubles de la parole ne disparaissent pas avec l'âge et que dans la plupart des cas de bégaiement on constate, au contraire, une aggravation très sérieuse au cours de la période de fréquentation scolaire. En présence de ces considérants la nécessité impérieuse de la création de ces organismes peut-elle encore être discutée?

Où donc est le devoir des administrateurs si ce n'est dans la recherche constante des améliorations à apporter au bien-être de leurs administrés. Leur dignité d'homme et leur responsabilité de mandataire public s'opposent à ce qu'ils restent indifférents en face d'un mouvement aussi considérable, alors que les moindres essais qu'ils tenteront pourront diminuer des souffrances humaines et améliorer des existences.

¹ Voir mon «Enquête scolaire sur les troubles de la parole chez les écoliers belges». Les Archives d'Hygiène scolaire, II. Bd., pp. 151—189.

A la suite de ces heureux essais de Potsdam, la ville d'Elberfeld fit procéder à un recensement dans ses écoles pour connaître le nombre d'enfants atteints de troubles graves de la parole. L'enquête fit découvrir 220 bègues sur les 18000 enfants fréquentant les écoles primaires.

La ville créa un cours et les résultats furent publiés.

Le Ministre von Gossler, vivement intéressé, lança une circulaire dans laquelle, — après avoir montré que le nombre des bègues est grand dans les écoles et après avoir insisté sur ce point que les défauts de langage diminuent fortement la valeur civile des enfants qui en sont atteints — il émettait le vœu de voir l'exemple de Potsdam et de Elberfeld, imité dans toutes les villes de l'Empire allemand.

A la suite de cette circulaire, plus de 300 instituteurs furent délégués par les administrations communales pour suivre les leçons du spécialiste Gutzmann, à Berlin, et être préparés à donner des cours pour la correction des troubles de la parole.

Des cours furent organisés dans un grand nombre de villes.

Dans son travail: *Die soziale Bedeutung der Sprachstörungen*, paru en 1904, Gutzmann donne le tableau suivant qui avait déjà paru dans son ouvrage: *Das Stottern*, et qui établit une statistique des cours spéciaux créés en Allemagne de 1886 à 1895:

Villes	Date des cours	Nombre de bègues	Guéris	Améliorés	Non guéris
Potsdam	1886	12	9	2	1
Potsdam	1887	12	11	—	1
Elberfeld	1888	18	17	—	1
Spandau	1890 Septembre	7	7	—	—
Spandau	1891 Mars	20	20	—	—
Bonn	1890 Mars	14	13	—	1
Bonn	1891 Août	15	14	—	1
Stettin	1890 Septembre	22	19	2	1
Posen	1890 Juin	12	12	—	—
Solingen	1891 Mars	9	9	—	—
Altenessen	1891 Mars	9	7	1	1
Glatz	1891 Février	12	7	4	1
Neunkirchen	1891 Mai	7	6	—	1
Leha	1891 Août	10	9	1	—
Kolberg	1891 Novembre	10	9	—	1
Wetzlar	1891 Septembre	6	6	—	—
Hannover	1891 Mars	11	11	—	—
Quedlinburg	1891 Septembre	9	7	—	2
Stargard	1891 Juillet	10	10	—	—
Report:		225	203	10	12

Villes	Date des cours	Nombre de bégues	Guéris	Améliorés	Non guéris
	Report:	225	203	10	12
Schwelm	1889 Mars	7	4	3	—
Schwelm	1890 Mai	12	?	?	?
Schwelm	1891 Mai	13	?	?	?
Wattenscheid	1891 Février	10	10	—	—
Wattenscheid	1890 Août	12	12	—	—
Altendorf	1890 Octobre	20	14	?	?
Paderborn	1891 Février	8	6	2	—
Meiderich	1890 Mars	12	12	—	—
Meiderich	1890 Août	10	9	—	—
Cassel	1890	13	10	?	?
Ratibor	1890	19	18	—	1
Schleswig	1891 Octobre	12	9	3	—
Charlottenburg	1892 Avril	11	11	—	—
Spandau	1892 Février	9	7	2	—
Königshütte	1892 Février	8	8	—	—
Bromberg	1892 Février	10	8	2	—
Burg	1891 Mars	9	8	—	1
Burg	1891 Septembre	11	8	3	—
Cassel	1892 Juin	22	16	4	2
Halberstadt	1892 Avril	10	10	—	—
Bonn	1892 Mars	14	12	2	—
Lehe	1892 Avril	10	8	2	—
Arad (Ungarn)	1892 Juillet	11	7	4	—
Magdeburg	5 cours	56	36	20	—
Kolberg	1892 Avril	11	10	—	1
Duisburg	1892	23	21	2	—
Hannover	1892 Décembre	11	11	—	—
Hannover	1893 Avril	12	10	2	—
Halberstadt	1893 Février	17	10	5	2
Halberstadt	1893 Février	7	7	—	—
Spandau	1893 Mars	9	9	—	—
Kiel		106	74	20	12
Charlottenburg	1893 Septembre	11	11	—	—
Gotha		52	?	?	?
Breslau	1894	13	13	—	—
Hamburg	1893	205	118	85	2
Hamburg	1894	160	92	66	2
Hamburg	1895	177	106	68	3
Hannov. Münden	1891—94	22	?	?	1
Les renseignements manquent pour		1390	—	—	—
		99	—	—	—
		1291	938	305	39
		—	—	—	9
		1291	938	305	48

Ce tableau si éloquent n'est cependant pas complet; depuis 1895, des progrès nouveaux ont été réalisés.

A Weimar, il existait depuis 1880 un cours libre organisé et dirigé par Knöfler, professeur de sourds-muets. Ce cours se donnait pendant les vacances, il devint officiel à partir de 1902. En 1903-1904, 28 enfants des écoles bourgeoises prirent part au cours; ils se répartissaient en 17 bègues, 4 atteints de sigmatisme et 5 atteints à la fois de bégaiement et de blésités.

Les résultats du cours furent les suivants: 18 enfants guéris — 9 améliorés et 1 non guéri.

En 1904-1905, 33 enfants des 2^{des} écoles bourgeoises et 20 enfants des 1^{ères} écoles bourgeoises furent désignés pour fréquenter les cours.

A Berlin, ainsi que je l'ai décrit plus haut, une organisation complète fonctionne depuis 1901.

A Gotha, les cours de 1903-1904 ont donné les meilleurs résultats. Un cours comprenant 10 bègues a fonctionné pendant l'hiver du 1^{er} octobre 1903 au 25 mars 1904, à raison de 1 heure par jour.

Un cours complémentaire de répétition commença vers Pâques; il se donnait le mardi et le vendredi après-midi.

«Il y a, en Allemagne, très peu de localités de quelque importance qui ne possède au moins un organisme pour le traitement des troubles de la parole. En général, les leçons spéciales se donnent en dehors des cours ordinaires, mais dans quelques villes, notamment à Brême, les enfants en traitement ne fréquentent pas l'école ordinaire; ils sont exclusivement confiés au Sprachheillehrer. Dans beaucoup de villes allemandes les enfants sont examinés avant leur entrée à l'école — lors de leur inscription au registre des enfants en âge de scolarité — et placés dans des cours spéciaux pour être traités et guéris avant leur entrée à l'école» (Dr. Wehrhahn).

Berlin et, à son exemple, d'autres villes allemandes, ont créé des classes spéciales pour durs d'ouïe, dans lesquelles les enfants demi-sourds reçoivent une éducation complète appropriée à leur état spécial.

Angleterre.

A Londres, dans les écoles pour enfants arriérés et anormaux, des leçons spéciales d'orthophonie sont données aux enfants troublés de la parole.

Il n'existe aucun organisme spécial, officiel, pour la correction du langage défectueux des enfants normaux.

des mouvements de la langue, du larynx, etc. Les troubles nécessitant l'intervention préalable du médecin et du dentiste.

11. Le bredouillement. Etiologie. Traitement.

12. Les troubles impressifs: Surdité, dureté d'ouïe, exercices acoustiques, traitement spécial à appliquer aux durs d'ouïe (les classes spéciales de Berlin).

13. Les troubles de la parole chez les arriérés et anormaux. Classification. Traitement en rapport avec le degré d'intelligence. Cas où l'éducation des sens doit précéder, etc.

14. Prophylaxie générale des troubles de la parole. A la maison paternelle. A l'école (Leçons de récitation, langage, lecture).

15. L'organisation de cours pour la correction des troubles de la parole.

Les organismes fonctionnant à Berlin, Rome, Copenhague, Budapesth, La Haye, Zurich, Bruxelles. Comment organiser d'une façon tout à fait complète la correction des troubles de la parole dans une grande ville comme Bruxelles.

16. Le professeur spécialiste. Etudes nécessaires?

17. L'examen des enfants troublés de la parole.

Les leçons ont été données dans les écoles communales, à la Policlinique (Service des troublés de la parole. Chef de service, Dr. Decroly. Professeur: G. Rouma), à l'Institut d'Enseignement spécial du Dr. Decroly (Laboratoire) toujours avec démonstrations sur des sujets troublés. Les aspirants instituteurs ont vu, au cours des leçons, plus de 100 cas divers de troublés de la parole. Ils ont assisté à l'examen de ces sujets et à des démonstrations de traitement.

L'Orthophonie est inscrite au programme d'études des deux nouvelles écoles normales du Hainaut qui fonctionnent depuis le 1^{er} octobre 1906.

France.

De 1876 à 1889, le Dr. Colombat a dirigé à l'Institution nationale des Sourds-Muets, de Paris, un cours d'orthophonie qui était subsidié par l'Etat.

En 1903, le Dr. Castex, aidé des professeurs de l'Institution nationale des Sourds-Muets de Paris, installe, dans cet établissement, un service clinique pour troublés de la parole. Ce service fonctionne le jeudi matin; les sujets qui se présentent sont traités par MM. les professeurs de l'Institution des Sourds-Muets.

70% environ des cas traités sont guéris.

De 1881 à 1898, M. le Directeur Dubranle donna à l'Institution

Italie.

En Italie, la correction du bégaiement et des autres troubles de la parole est presque exclusivement faite par des professeurs de sourds-muets.

Les premiers essais furent faits, vers 1890, par le professeur De Grazia, de Trapani (Sicile), qui a écrit un syllabaire phonique de peu d'importance.

Le Docteur Biaggi, de Milan, mit la question dans une voie plus scientifique en publiant la traduction du manuel de Gutzmann (Berlin), sur le traitement du bégaiement.

En 1902, le spécialiste Berquand (français) alla faire des démonstrations de sa méthode dans diverses villes italiennes. Le succès qu'il obtint attira l'attention de plusieurs professeurs qui se mirent à étudier sérieusement la question.

M. Tombellini a organisé sous le patronage de l'Administration communale, des cours de traitements pour les bègues des écoles primaires de Rome.

Depuis 1895, le professeur Bianchi de l'Asilo dei fanciulli deficienti a traité 140 enfants (100 garçons et 40 filles) parmi lesquels :

55 sont guéris,

74 sont améliorés,

11 n'ont retiré aucun fruit de la fréquentation des cours spéciaux.

Les cours se donnent à raison de 1 leçon par semaine et durent de 2 à 4 mois.

Actuellement des professeurs spécialistes organisent des cours spéciaux à Rome, Côme, Venise

En 1905, M. le Ministre de l'Instruction publique a chargé le Professeur Trafeli de donner des cours sur l'orthophonie aux maîtres des écoles primaires de l'Italie méridionale.

Une classe de correction des vices de la parole fonctionne également dans les écoles spéciales d'arriérés. Cette classe est dirigée médicalement par M. le Dr. De Sanctis et pédagogiquement par M. le Prof. Ferreri.

Neerlande.

Amsterdam. Au début de 1894, une société de philanthropes fut constituée à Amsterdam dans le but de trouver les fonds nécessaires pour faire traiter les enfants troublés de la parole et par ce fait, arriérés.

Cette société prit le titre de Vereeniging voor spraakgebrekkige en achterlijke kinderen. Elle fut reconnue par arrêté royal du 26 février 1894.

Le rôle de cette société se borna, au début, à faire traiter par

de sigmatisme; de 9 à 9¹/₂ heures pour les enfants ayant une articulation confuse; de 9¹/₂ à 10 heures pour les troubles en général et ne rentrant pas dans les catégories ci-dessus.

Le cours de M. Van Lier se donnait tous les jours, de 7¹/₂ à 8¹/₂ h. du matin et les mardi et samedi après-midi, de 1 à 4 heures.

Les élèves sont divisés en petits groupes, suivant l'âge et le défaut, sans distinction de sexe. En 1903, 58 enfants furent traités par M^{lle} van Dantzig, 12 furent guéris; 96 enfants furent traités par M. Van Lier, 77 furent guéris.

Voici un petit tableau récapitulatif des enfants qui ont été traités de 1902 à 1905, au cours de Van Lier.

Troubles	1902—1903		1903—1904		1904—1905		Totaux		En traitement
	Traités	Guéris	Traités	Guéris	Traités	Guéris	Traités	Guéris	
Nasonnement et dyslalies .	2	2	—	—	—	—	2	2	—
Bégalement	25	13	37	24	43	16	105	53	21
Sigmatisme	17	15	34	28	31	24	82	67	7
Dyslalie de /	11	11	13	12	10	10	34	33	—
Sigmatisme et bégalement .	6	6	—	—	—	—	6	6	—
Dyslalies en général . . .	9	7	15	4	22	11	46	22	4
Dyslalie de k	1	1	1	1	—	—	2	2	—
Nasonnement	2	1	2	1	3	2	7	4	1
Audi-mutisme	—	—	1	—	1	1	1	1	—
Enrouement	—	—	1	—	—	—	1	—	—
Total	73	56	104	70	110	64	286	190	33

Le détail de cette première organisation a été donné page 122 du présent travail.

En 1904, des cours du soir pour la correction des troubles de la parole chez les adultes nécessaires ont été inaugurés à La Haye avec succès.

21 troublés de la parole se sont fait inscrire pour suivre les cours spéciaux, 15 parmi ceux-ci furent admis: 5 jeunes filles âgées de 13 à 17 ans dont 4 bègues et 1 aphasique — 10 jeunes gens âgés de 13 à 30 ans dont 9 bègues et 1 sujet affecté de dyslalies.

Le 1^{er} janvier 1906, la ville de La Haye, voulant perfectionner son enseignement spécial aux enfants troublés de la parole, inaugura un système nouveau que j'ai décrit en détail à la page 129 de cette étude.

Rotterdam. Des leçons gratuites pour enfants nécessaires troublés de la parole sont données à raison de 2 heures par semaine

par M^{me} Branco van Dantzig. Ce cours créé par une initiative privée n'a aucun caractère officiel.

A l'école d'enseignement spécial, un instituteur s'est spécialisé dans la correction des troubles de la parole, il s'occupe de redresser les vices de langage des enfants anormaux.

Leiden. La Commission locale de l'Inspection de l'enseignement primaire de plaatselijke commissie van toezicht op 't lager Onderwijs), s'occupe en ce moment de l'organisation d'une enquête sur le nombre de troublés de la parole des écoles primaires de la ville.

Le gouvernement néerlandais qui, jusqu'à présent, ne s'était pas occupé de la question, a été saisi par les députés Van Kol et Doek d'une proposition de loi tendant à la création d'organismes pour troublés de la parole.

Le Ministre de l'Intérieur a chargé les inspecteurs de l'enseignement primaire de faire une enquête au sujet de savoir quel est le nombre de bègues et des autres troublés de la parole se trouvant dans les différentes écoles du pays.

On espère que cette enquête aura pour premier résultat de faire créer un organisme pour la préparation des professeurs d'orthophonie)
(«De opleiding van Rijkswege voor spraakleeraren».)

Norwège.

Le Gouvernement n'a encore rien fait pour les troublés de la parole.

M. A. Ijörloft, Directeur de l'Ecole de Sourds-Muets de Lindern, a organisé des cours privés, d'après la méthode de L. Berquand.

Quelques départements voisins de Christiania ont voté des subsides pour permettre à des bègues indigents de leur administration de participer à ces cours spéciaux de Lindern.

Des professeurs des instituts pour sourds-muets de Hamar et de Holmestrand ont également organisé des cours privés.

Russie.

Le Dr. Oltuzewski a créé à Varsovie, en 1892, une clinique dont l'activité est considérable, ainsi que je l'ai montré ci-dessus (page 141).

Suède.

Il ne fonctionne aucun organisme officiel pour les troublés de la parole en Suède.

Des initiatives privées ont créé des instituts et aussi des consultations particulières.

Suisse.

La ville de Zurich s'occupe des enfants troublés de la parole, depuis 1894.

Divers systèmes de cours ont été mis à l'essai.

Les cours se donnèrent d'abord après la classe, l'après-midi; ils fonctionnèrent ensuite de 7 à 8 heures du matin:

En 1898, un groupe de petits bègues fut formé et traité pendant les vacances.

En 1899, une colonie de vacances pour le traitement des petits bègues fut organisée et obtint les meilleurs résultats. Les grands frais entraînés par cette colonie firent abandonner le système.

Des cours débutant aux vacances d'automne, à raison de 3 heures par jour, et se continuant à la rentrée des classes par des leçons données l'après-midi pendant 2 heures et 3 fois par semaine, furent installés depuis 1901. Ces cours sont dirigés par M. Graf, instituteur pour enfants anormaux, et M. G. Furrer, instituteur primaire.

Les derniers cours (1905-1906) furent suivis par 27 enfants (20 garçons et 7 filles).

Les parents et les instituteurs des enfants en traitement reçoivent gratuitement un petit livret donnant des instructions spéciales sur la conduite à tenir envers les bègues.

Des établissements privés et des professeurs spécialistes pour la correction des troubles de la parole existent en grand nombre en Suisse.

La préparation spéciale s'est faite par des études particulières, à l'étranger, ou dans les Bildungskursen pour professeurs d'enfants anormaux.

Ces derniers cours se sont tenus en 1899 et en 1904; ils comprenaient notamment des leçons théoriques et pratiques sur le traitement du bégaiement et des autres troubles de la parole.

Environ 30 instituteurs et institutrices suivirent ces cours.

Le Bureau fédéral de Statistique publie chaque année les résultats de l'examen médical des enfants arrivés en âge de scolarité. Ces statistiques mentionnent les anomalies de la parole, sous une rubrique spéciale. Elles renseignent également les anomalies de l'ouïe et rangent sous ce dernier poste, les cas de mutisme avec dureté de l'ouïe.

Voici le résumé de ces statistiques depuis 1899.



Amérique.

Je me suis adressé au Volta-Bureau au sujet de savoir si l'Amérique est en avance sur la vieille Europe en ce qui concerne les soins publics aux troublés de la parole.

Voici les renseignements obtenus :

Il n'existe pas, aux Etats-Unis, d'établissement officiel s'occupant du traitement des troubles de la parole.

Par contre, les instituts particuliers sont nombreux et sont exploités généralement par des médecins ou par des professeurs de sourds-muets.

Aucune statistique officielle n'a été tentée dans cette direction.

* * *

Les renseignements qui me sont parvenus du Mexique, du Chili et du Brésil ne signalent aucune tentative officielle.

Seuls des organismes privés fonctionnent.

Bibliographie.

Coën. Über die öffentliche Fürsorge für sprachgebrechliche Schulkinder. Fremdenblatt. Janvier 1903. — L. Danjou. L'Institut national danois pour le redressement des vices de la parole. Extrait du Nordisk tidskrift for døfstumskolan. Revue Générale de l'Enseig. des S. M. 6^e année n° 5, p. 99. — Decroly et Rouma. Observations cliniques prises pendant les années 1902—1903. Section des troubles de la parole de la Policlinique de Bruxelles. La Policlinique 15. IX., 1. X., 1. XI., 15. XII. 1904. — E. Glaser. Bericht über die Behandlung stotternder Schulkinder in der Stadt Gotha während des Schuljahres 1903—1904. Monatschr. f. d. ges. Sprachh. 1904. S. 173. — A. Gutzmann. Die öffentlichen Unterrichtskurse für stotternde Schulkinder in Berlin. Monatschr. f. d. ges. Sprachh. Januar 1903. —

A. Gutzmann. Aus den Berliner öffentlichen Unterrichtskursen für stotternde Schulkinder. Monatschr. f. d. ges. Sprachh. Juli 1903. — Dr. H. Gutzmann. Das Stottern. Frankfurt a. M. 1898. — Dr. H. Gutzmann. Die soziale Bedeutung der Sprachstörungen. Jena 1904. E. Knöfler. Die Heilkurse für sprachgebrechliche Schulkinder in Weimar. Monatschr. f. d. ges. Sprachh. 1905. S. 35. Oltuszewski. Bericht über die zehnjährige wissenschaftliche und praktische Tätigkeit der Warschauer Heilanstalt für Sprachstörungen. Monatschr. f. d. ges. Sprachh. Februar 1903. — Ranschburg. Gegenwärtiger Stand der Heilpädagogik in Ungarn. Die Kinderfehler. 1904. S. 262. — Roorda. De Deensche Staatschool voor spraakgebrekkigen. Het Schoolblad 15 et 22 XII. 1903. — Rouma Georges. Une enquête scolaire sur les troubles de la parole. Ecole Nationale 15 mars 1905. Bruxelles. — Rouma Georges. L'Etat de l'Enseignement spécial pour enfants arriérés aux Pays-Bas. 1906. Société Protectrice de l'Enfance anormale de Bruxelles. — Rouma Georges. Rapport sur les cours d'Orthophonie de l'Ecole n° 7 de Bruxelles en 1905-1906. — Dr. Kurt Singer. Bericht über das Jahr 1904 aus Poliklinik und Ambulatorium für Sprachstörungen des Dr. H. Gutzmann zu Berlin. Monatschr. f. d. ges. Sprachh. 1905. S. 86. — Dr. Arthur von Sarbó. Statistik der an Sprachstörung leidenden Schulkinder Ungarns auf grund der im Jahre 1899 eingelangten Fragebogen. Monatschrift f. d. ges. Sprachh. 1901. Heft 3/4. — N. H. Wolf. Van Spreken en Zingen. Wereldkroniek 5 Augustus 1905. — Geschäftsbericht der Zentralschulpflege der Stadt Zürich 1899. — Geschäftsbericht der Zentralschulpflege der Stadt Zürich 1904 (paru le 25 mai 1905). — Geschäftsbericht der Zentralschulpflege der Stadt Zürich 1905 (paru le 30 mai 1906). — Exposé préliminaire du résultat de l'examen sanitaire des enfants arrivés en 1899 et 1900 à l'âge de scolarité, par le bureau fédéral de statistique. Zeitschr. f. schweiz. Statistik. 37. Jahrg. 1901. — Exposé préliminaire du résultat de l'examen sanitaire des enfants arrivés en 1901 et 1902 à l'âge de scolarité, par le bureau fédéral de statistique. Zeitschr. f. schweiz. Statistik. 40. Jahrg. 1904. — Résultats généraux de l'examen sanitaire des enfants arrivés dans les années 1899 à 1904 à l'âge de scolarité. Zeitschr. f. schweiz. Statistik. 42. Jahrg. 1906. — Bericht über den II. schweiz. Bildungskurs für Lehrkräfte an Spezialklassen und Anstalten für schwachsinnige Kinder in Zürich. Amtliches Schulblatt des Kantons Zürich. 1. Juli 1904. — Rapport naar aanleiding der Enquête over de spraakgebrekkige kinderen op de lagere scholen te 's Gravenhage 1904. — Rapport naar aanleiding der enquête over de spraakgebrekkige kinderen op de Amsterdamsche lagere scholen 1904. De gemeente-cursus voor spraakgebrekkigen a/d O. L. s. a/d van Ravesteijnstraat te 's Gravenhage (1902—1903). Vaktijdschrift voor onderwijzers. April 1904. — Cursus voor spraakgebrekkigen aan de openbare lagere school aan de van Ravesteijnstraat te 's Gravenhage (1903—1904). School en Leven. 26 janvier 1905. — Verordening betreffende de regeling van het onderwijs in spreken aan spraakgebrekkige leerlingen. Rapports communaux de la ville de La Haye. mai 1905. — Instructie voor de onderwijzers in spreken en regelen voor de toelating tot de lessen in spreken. Séance du Collège échevinal de La Haye du 5 janvier 1906. — Derde jaarverslag van den Gemeente-Cursus voor spraakgebrekkigen a/d. O. L. school a/d. van Ravesteijnstraat te 's Gravenhage (1904—1905).

Vorgeschichten und Befunde bei schwachbegabten Schulkindern.

Ein Beitrag zur Erforschung der Ursachen schwacher Begabung.¹

Von Dr. Eugen Schlesinger,

Privatdozent für Kinderheilkunde und Schularzt in Straßburg i. Els.

Mit Tafel I (Abbildung 18 debiler Kinder.)

In den letzten 4 Jahren hatte ich Gelegenheit, 138 Kinder einer sog. Hilfsschule genau zu untersuchen, alles und nur schwachbefähigte, schwachbegabte, debile Kinder; ich konnte einen genauen Status präsens in körperlicher wie intellektueller Hinsicht erheben, ihre Entwicklung verfolgen, und bei den vielfachen Beziehungen mit den Eltern ausführliche Anamnesen, die Familienanamnese wie die eigene Vorgeschichte, aufnehmen. Ein solches Studium hat ein wissenschaftliches wie praktisches Interesse. Sagt doch Kräpelin:² »Die Hilfsschulen sind ein ausgezeichnetes Beobachtungsmaterial, um die Fragen nach der Bedeutung des Alkohols, der Syphilis, der Erblichkeit einerseits, der erworbenen körperlichen Gebrechen andererseits, für die Erzeugung der geistigen Schwächezustände zu prüfen, und so werden wir aus der ärztlichen Tätigkeit an den Hilfsschulen vor allem allmählich ein tieferes Verständnis für die Ursachen der Entartung gewinnen, über die jetzt noch ein so tiefes Dunkel herrscht. Damit aber eröffnet sich uns vielleicht auch die Möglichkeit, an diesem oder jenem Punkte dem Niedergange unseres Geschlechts entgegenzuarbeiten.«

Trotz dieser aussichtsreichen Perspektive und trotzdem die Zahl der Hilfsschulen in Deutschland jetzt auf 200 gestiegen ist, und sie

¹ Nach einem auf der 78. Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte Sept. 1906 gehaltenen Vortrag.

² Kräpelin, Vorwort zu Laquer: Die Hilfsschulen. Wiesbaden, 1901.

wohl alle mit Schulärzten versehen sind, wurden nur wenige medizinische Arbeiten über das hochinteressante Material der Hilfsschulen veröffentlicht, im Gegensatz zu zahlreichen diesbezüglichen Publikationen aus pädagogischen Kreisen.¹ Es rekrutieren sich eben die Schulärzte, auch die der Hilfsschulen, zum größten Teil aus der Reihe der praktischen Ärzte, denen, bei allem Interesse für die Schulhygiene, gewiß die Hilfsschüler, so wenige es ihrer sind, auch schon ohne ein Eingehen auf spezielle Fragen und ohne publizistische Tätigkeit gerade genug Sorge und Mühe machen.

Ein Material, wie das vorliegende, kommt andererseits nur dem Schularzt der Hilfsschulen zu Gesicht, nicht oder kaum dem Psychiater, der es in seiner Sprechstunde, seiner Poliklinik, mit Idioten und Imbezillen zu tun hat, soweit es Intelligenzdefekte von Schulkindern betrifft, während es sich hier um nur debile Kinder handelt, die, so oft und so schwer sie alle auch schon krank waren, stets nur die Hilfe des praktischen Arztes, speziell ihres Kassenarztes, oder etwa die Augen-, die Ohrenpoliklinik und auch die Kinderpoliklinik aufsuchten. —

Die Zahl der schwachbegabten Schulkinder beträgt hier, in Straßburg, 1,1% der gesamten Schuljugend und entspricht damit den allenthalben in Deutschland gefundenen Ziffern (1—1,5%); wenn in einzelnen Großstädten die Zahl der Hilfsschüler geringer ist, so sind hieran immer äußere Umstände, Rummangel, Lehrermangel u. a. schuld. Hinsichtlich des überall zu beobachtenden Überwiegens der Knaben über die Mädchen (123 : 100) dürfte die Erklärung von Gizyckis² zutreffen, daß die Mädchen sich in früher Jugend mehr im Spiel betätigen, mehr von der Mutter zu Hilfeleistungen herangezogen werden, und so mit der Handübung auch die übrigen Organe und die Intelligenz besser ausbilden.

Bei dem Versuch einer Einteilung des vorliegenden Materials stößt man bald auf große Schwierigkeiten. Eine Trennung in stumpfe, torpide und erregte, erethische Debilitas — in Analogie mit einer gebräuchlichen Einteilung der Idiotie, — gelingt nur bei den jüngsten Hilfsschülern. Ebenso unbefriedigend ist eine Einteilung nach medizinisch-ätiologischen Grundsätzen,³ weil

¹ Literatur, medizinische und pädagogische, zusammengestellt bei Frenzel, Fr., Die Hilfsschulen für schwachbegabte Kinder. Hamburg bei Voß, 1903. — Von neueren Arbeiten seien angeführt: Weygandt, Leicht abnorme Kinder. Zentralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie. 1905. 16. p. 24. — Stadelmann, Abhandlungen von Schiller u. Ziehen VI. Bd. 5.

² v. Gizycki. Jugendfürsorge. 1. I. 1903.

³ Demoor. Anormale Schulkinder. Altenburg, 1901.

zahlreiche Formen der Idiotie im weiteren Sinne, wie die Kretinen, die myxödematösen, die mikro- und hydrocephalen Formen, die Dementia praecox gar nicht, andere, wie die epileptischen, syphilitischen, entzündlichen nur in wenigen ausgesprochenen Paradigmen vertreten sind, während die einfache Debilitas alle die anderen Formen zusammen weit überwiegt.

Daß auch die vielfach gebräuchliche Einteilung in angeborenen und erworbenen Schwachsinn fast immer eine gezwungene ist, indem fast in jedem einzelnen Falle hereditäre und in früher Jugend acquirierte Schädlichkeiten miteinander zusammentreffen, das wird sich aus dem folgenden mit Deutlichkeit ergeben. Dasselbe gilt von einer Einteilung der Debilitas in solche mit und ohne körperliche oder moralische Defekte.

Noch am zweckmäßigsten erscheint eine Einteilung nach dem Grade der Debilitas, also eine praktisch-pädagogische Einteilung; diese hat jedenfalls den Vorzug, daß sie gerade auf das Hauptsymptom, die intellektuelle Schwäche, am meisten Bezug nimmt. — Bei meinem Material konnte ich annehmen eine Debilitas geringeren Grades in 54%, bei Kindern, die das Lehrziel der Hilfsschule, annähernd das der Mittelstufe der normalen Elementarschule, glatt erreichen, eine Debilitas stärkeren Grades in 33%, bei Schülern, bei denen eine Wiederholung des einen oder anderen Jahreskursus nötig wird, und eine beträchtliche Debilitas in 13%, bei Kindern, die selbst das stark reduzierte Lehrziel der Hilfsschule nicht mehr in sich aufnehmen können, sich aber doch noch von den unterrichtsfähigen Imbezillen gut unterscheiden.

Die Grundlage für die Bearbeitung des vorliegenden Materials gibt einerseits der Gesundheitsbogen, wie er heute wohl überall, für alle Schüler, die unter schulärztlicher Aufsicht stehen, zur Eintragung des Status praesens eingeführt ist, andererseits der Personalbogen, eine für die Hilfsschulen spezifische Einrichtung, der die Anamnese, die Leistungen und Fortschritte, Charaktereigentümlichkeiten und anderes mehr enthält. Natürlich gingen beim Zustandebringen der vorliegenden Arbeit allenthalben eingehende Spezialuntersuchungen nebenher.

Unter den verschiedenen, sich vielfach berührenden Momenten, die aus den Familienanamnesen als für die Debilitas prädisponierende Faktoren anzuführen sind, verdient die hereditäre, psycho-neuropathische Belastung in erster Reihe genannt zu werden, wenn auch die diesbezüglichen Zahlen nicht die Höhe erreichen, wie sie für Idioten und Imbezille angegeben werden. Ausgesprochene Nerven-

und Geisteskrankheiten, Psychosen, Epilepsie traf ich in 22% in der Aszendenz an; mehr als doppelt so hoch (49%) wird aber diese Ziffer, wenn auch geringere nervöse und geistige Mängel der Eltern, wie die Hysterie, Neurasthenie und vor allem die Debilitas selbst mit in den Kreis der Betrachtung gezogen werden. Auffallend häufig sind gerade die Mütter hieran beteiligt, indem unter ihnen sehr viele neurasthenische und solche sind, die selbst in der Schule nichts lernten, Analphabeten blieben.

Eine ähnliche Rolle spielt die Trunksucht der Eltern, wenigstens hinsichtlich der ätiologischen Bedeutung, während man sich die Pathogenese ja wohl anders vorzustellen hat, nämlich als eine direkte Giftwirkung auf die Keime. In 30% war eines der Eltern ein Trinker, wohl nur in 3—5% ein notorischer Säufer; aber es ist ja bekannt, daß der Mißbrauch geistiger Getränke auch seitens der Gelegenheits- und periodischen Trinker kaum minder aggressiv für die Nachkommenschaft wirkt. Die fast ausschließliche Beteiligung der Väter an der Trunksucht ist nur zum Teil in der wesentlich größeren Häufigkeit des chronischen Alkoholismus bei den Männern begründet, zum andern Teil in der besonders geringen Vitalität der Nachkommenschaft der Trinkerinnen; übrigens liegt auch in der Nachkommenschaft der männlichen Trinker die Lebensfähigkeit wesentlich unter dem Mittel der übrigen Familien unserer Hilfsschüler. Bedeutsam scheint besonders das Zusammentreffen von Potatorium und Geisteskrankheiten der Eltern zu sein, indem in einem Drittel der Fälle die Frau des Trinkers intellektuell schwach oder psychopathisch minderwertig oder ausgesprochen geisteskrank war.

Trotz alledem möchte ich vor einer einseitigen Überschätzung der Trunksucht der Eltern als ätiologisches Moment für die Entstehung der schwachen Begabung der Kinder warnen; man darf nicht vergessen, daß bei unseren Hilfsschülern in keinem Falle der Alkoholismus der Eltern das einzige prädisponierende Moment war, daß dieser vielmehr regelmäßig mit anderen, nicht selten mit einer ganzen Reihe ähnlich ungünstig wirkender Faktoren konkurrierte.

Die Trinker Kinder fallen unter den übrigen Hilfsschülern nicht selten auf durch dreierlei Punkte: erstens durch ihre besonders mangelhafte Konstitution, die wesentlich unter dem Durchschnitt der übrigen Kinder liegt (vgl. Abbildung 1), zweitens durch den Reichtum an auffallenden Stigmata, drittens durch ihre Neigung zu Spasmen, zu Krämpfen, zu Tics, zum mindesten zu Zuständen beständiger oder vorübergehender, motorischer oder psychischer Erregung.

Sind schon die Erhebungen über die Trunksucht der Eltern unserer

dabei als für die Idiotie in gewissem Maße prädisponierend schon seit längerer Zeit bekannt, das ist einmal die Erstgeburt, andererseits die letzte oder wenigstens eine späte Geburt nahe am Ende einer langen Generationsreihe, letzteres in Analogie mit dem geringeren Geburtsgewicht dieser Kinder, mit ihrer von Hause aus geringeren Widerstandskraft gegen schädigende Einflüsse, z. B. gegen die Tuberkulose. Diese Beobachtungen treffen auch bei meinen debilen Kindern zu (1. 20%, 2. 30%). Außerdem steht aber auch noch ein nicht kleiner Bruchteil (17%) an bemerkenswerter Stelle in den längeren Kinderreihen bei den Fehlgeburten und den frühverstorbenen Kindern, sei es mitten unter diesen oder — noch charakteristischer — am Übergang von der gesunden zu der dekadenten Nachkommenschaft. Hierfür einige Paradigmen in graphischer Darstellung:

o = normal, + = gestorben, A = Abort, T = totgeboren, ■ = debil., || = 2. Ehe, 2. Vater.

Fall

94 o || T ■ o A

Lues, Potatorium, neuropath., tuberk. Belastung.

106 + + ■ o o o

Tuberk. Belastung.

111 A A ■ o o

Lues, ■ nach 9 jähriger Pause geboren.

69 A ■ A A o

Lues, neuropath. Belastung.

30 + + ■ + + + A +

Potatorium der Mutter.

4 o ■ T

Paralyse des Vaters.

72 o o ■ A

—

129 + + + ■ o o

—

95 + + ■ o

—

39 o o ■ + A + +

Tuberkul., neuropath. Belastung.

29 o o ■ + T + + +

—

42 o o o o + o o ■ + + + + A A

Potatorium, neuropath. Belastung.

114 o o o o + o o ■ || o

Vater kurz nach Geburt von ■ an Tuberkulose gestorben.

125 ■ + + + ■

Neuropath. Belastung.

55 + + A o o + o ■ || o o o o

Tuberkulose.

Soviel aus den Familienanamnesen. Den Übergang zu den Daten aus dem Vorleben der Kinder selbst bilden die nachteiligen Momente, die sich noch während des Fötallebens und zur Zeit der Geburt abspielten. Unter den psychischen wie somatischen Traumen der Mutter während der Schwangerschaft (18%) treten hinsichtlich ihrer Bedeutung weit in den Vordergrund epileptische Anfälle der Mutter (2,3%), die sich gerade während der Gravidität häuften. Ein bei dem lebhaften Kausalitätsbedürfnis der Mütter nicht seltenes »sich Versehen« während der Schwangerschaft hält einer wissenschaftlichen Kritik kaum je einmal stand. Besonders zu erwähnen ist ein Fall von Morphinismus der Mutter während der Gravidität. Hinsichtlich

8% erst im vierten und fünften Jahre, wobei freilich gewiß Rachitis und Debilitas zusammengewirkt haben.

In der dem Säuglingsalter folgenden Periode, in der zweiten Kindheit und später, nehmen die Infektionskrankheiten einen außerordentlich breiten Raum ein (Masern in 76, Keuchhusten in 40, Diphtherie in 22, Scharlach in 10%). Aber es wäre verfehlt, anzunehmen, daß diese sog. Kinderkrankheiten zu Debilitas besonders prädisponierten. Vielmehr liegt das Verhältnis umgekehrt; die debilen Kinder sind, zum Teil durch das stete Offenhalten des Mundes, für Infektionskrankheiten besonders empfänglich, in höherem Maße als die geistig normalen Kinder, wovon man sich häufig in der Familien- und Privatpraxis überzeugen kann.

Die verhältnismäßige Häufigkeit der Skrophulo-Tuberkulose bei den schwachbegabten Kindern (24%) habe ich oben schon erwähnt; es handelte sich namentlich um Erkrankungen der Augen und Lymphdrüsen, einigemal auch um Knochentuberkulose.

Von besonderer Bedeutung in der Ätiologie der Debilitas sind überstandene Nervenkrankheiten (28%), insofern, als wenigstens einige von ihnen mit großer Bestimmtheit zu einer Störung und Hemmung der geistigen Entwicklung führen, derart, daß es sich hier nicht mehr nur um einen prädisponierenden, sondern um einen direkt ätiologischen Faktor handelt. Das gilt vor allem von der cerebralen Kinderlähmung, von der sich wohl in jeder Hilfsschule ein oder einige Fälle, mehr freilich nicht, (hier 0,7%) finden dürften; dies gilt ferner von der Epilepsie (3,6%).

Nach meinen Untersuchungen finden sich unter den Schulkindern überhaupt 0,4% Epileptiker, davon wieder sind 20% debile; nur diese letzteren dürfen in der Hilfsschule aufgenommen werden, nicht auch die anderen, auch nicht bei gehäuften Anfällen; dann dürfen sie eben überhaupt die Schule nicht besuchen.

Eine ähnliche Bedeutung kommt der Chorea zu, nur in geringerem Maße (0,7%); und hier sind auch wieder die Fälle von kongenitaler Lues zu erwähnen (1,4%). — Viele Kinder, 15%, haben in den ersten Lebensjahren an Eclampsia infantum gelitten; wo es sich nur um wenige, seltene Krampfanfälle gehandelt hat, wird man diesen keine große Bedeutung beilegen dürfen; anders dort, wo sich Konvulsionen häufig, bei jedem Fieber, jeder Dyspepsie, in den ersten Lebensjahren wiederholten. — Schließlich begegnete ich in der Vorgeschichte der Kinder einigemal einer »Hirnentzündung«, wobei nicht recht klar war, was man sich darunter klinisch vorzustellen hat, wohl kaum eine Meningitis, bei der Seltenheit der serösen, abgesehen

nahme des **Status præsens** stoßen wir sofort, nämlich bei der Betrachtung des allgemeinen Entwicklungs- und Ernährungszustandes, auf eine für das Wesen und die Ätiologie der schwachen Begabung höchst wichtige Beobachtung, nämlich auf das häufige Zusammenreffen körperlicher und geistiger Minderwertigkeit. Leisten schon unter den normalen Elementarschülern die körperlich besser entwickelten Kinder im Durchschnitt auch geistig mehr¹, so gilt dies in noch höherem Grade von den debilen. Schon 1900 hat Schmid-Monnard² gezeigt, daß die letzteren an Länge und Gewicht im Durchschnitt um 1½ Jahre hinter den normalen Schülern zurückstehen; nach meinen Untersuchungen sind die Kinder der untersten Klasse reichlich um ein Jahr hinter ihren geistig normalen Altersgenossen im Rückstand; vom 11. Jahre ab kommen die Mädchen, die sonst gerade um diese Zeit stärker wachsen als die Knaben, um 2—3 Jahre in Verspätung, und besonders in diesen Altersstufen fallen viele Kinder durch die Kleinheit ihrer Statur, durch den schlechten Ernährungszustand auf. 36% zeigten eine mittelmäßige, 8% eine mangelhafte Konstitution. (Vgl. die Abbildungen 1 u. 2). Außer in den aus der Anamnese bereits erwähnten Momenten, vor allem in schweren oder langwierigen Erkrankungen im Säuglingsalter (52%), in der späteren Kindheit (3%), hatte die körperliche Mangelhaftigkeit zum Teil ihren Grund in abgelaufener oder florider Skrophulo-Tuberkulose (24%), schwerer Anämie 13% u. a. Bedeutsam für die Entstehung der schwachen Begabung ist auch der Befund eines wahrscheinlich angeborenen Herzfehlers (0,8%).

Im übrigen verrät nur etwa ein Drittel der Kinder schon durch sein Äußeres, den Gesichtsausdruck, den Habitus, die intellektuelle Rückständigkeit, und ich muß betonen, daß die dieser Arbeit beigegebenen Abbildungen von Hilfsschülern ausgesuchte Kinder betrifft. 30% hatten einen intelligenten, 33% einen mäßig intelligenten, 20% einen ziemlich blöden, 17% einen blöden Gesichtsausdruck. Letzteren, stumpfsinnigen Gesichtern (Abbildung 4) mit offenem Mund, den »faulen Ecken« an den Mundwinkeln durch die Salivation, begegnet man fast nur in den Unterklassen, und bei deren Besuch fällt einem vor allem auch die Disziplinlosigkeit, die Unruhe, das Lachen und Schwatzen der Kinder auf. Mit fortschreitender geistiger Entwicklung gewinnen die Schüler auch ein intelligenteres Äußere. Ausnahmsweise kommen da schon richtige Ver-

¹ Quirsfeld. Zeitschrift f. Schulgesundheitspflege. 1905. p. 127.

² Schmid-Monnard. Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. 1900.

brecherphysiognomien, Gaunergesichter zur Beobachtung (Abbildung 4). Bei anderen Kindern wird der Gesichtsausdruck beherrscht durch den Adenoidentypus (Abbildung 2 u. 3), oder durch auffallende Prognathie des Oberkiefers, durch das nicht seltene Schielen (6,5%), Epicanthusbildung u. a.

Schädelmessungen zeigten mir, abgesehen von der Häufigkeit extremer Maße, daß die Kopfmaße in 10%, zum Teil nicht unbedeutend, über die normale Maximalgrenze hinausgingen, während in keinem Falle das noch normale Minimalmaß überschritten wurde. Bei den Idioten liegen diese Verhältnisse umgekehrt. Bei den hydrocephalen Schädeln (2,8%) handelte es sich stets um rachitisch hydrocephale. Auffallend häufig fanden sich asymmetrische Schädel (10%).

Anomalien im Bau der Wirbelsäule und des Brustkorbs konstatierte ich in 30%; nach den oben gemachten Angaben war eine so große Ziffer zu erwarten.

Dem ungemein häufigen Befund hypertrophischer Tonsillen (starke Vergrößerung der Gaumenmandeln in 31%, der Rachenmandel in 12%, aller 3 Mandeln in 15%) möchte ich, bei voller Würdigung der Guyeschen Aprozexia nasalis bei sonst gesunden Individuen, hier, bei Kindern mit von vorneherein mangelhaft veranlagter Gehirntätigkeit, keine große Rolle zusprechen. Der Vorschlag Berkhans, auch bei schwachsinnigen Schulkindern durch Entfernung der adenoiden Wucherungen jene Hemmung im Lernen zu beseitigen, ist als verfehlt zu betrachten. Durch diese Operation ist es mir kaum einmal gelungen, den debilen Kindern die Nasenatmung beizubringen, den Gesichtsausdruck, die Sprache, eventuell bestehende Enuresis zu bessern, geschweige denn die Hemmung der Intelligenz zu verringern. Höchstens ließ sich später hinsichtlich der Hörstörung ein Erfolg feststellen.

Ähnlich verhält es sich mit den Strumen. Trotz häufig vergrößerter Schilddrüse (10%), ausgesprochener Struma (2,8%), fand ich kein Kind, das auch in seinem übrigen Verhalten dem eines Kretinen entsprochen hätte; übrigens fiel die relative Häufigkeit eines Kropfes bei der Straßburger Schuljugend schon Forschern aus der Mitte des vorigen Jahrhunderts (Tourdes) auf.

Affektionen, die eine von Hause aus bestehende schwache Begabung nicht selten wesentlich verstärken, sind die mit erheblicher Funktionsherabsetzung einhergehenden Erkrankungen der Sinnesorgane, häufige Befunde bei unseren Hilfsschülern. Bei 33% fand sich eine abgelaufene oder noch floride Erkrankung des Mittelohres und, was noch bedeutsamer ist, bei 25% eine, zum Teil beträchtliche

das Stottern; es ist sehr selten (1,4%); seine Prognose ist sehr ungünstig. Wie mit dem Stammeln sich nicht selten Agrammatismus verbindet, so mit dem Stottern das Poltern. — Schwerhörigkeit, Tonsillenhypertrophie, mangelhafte körperliche Entwicklung, andererseits Mangel an häuslicher Erziehung zeichneten die Kinder mit Sprachdefekten in besonderem Maße aus.

Gerade in schulhygienischer Beziehung verdient ferner besondere Beachtung die Enuresis (18%), speziell die Enuresis diurna. Sie war als ein Symptom der Debilitas aufzufassen, wo sie, wie gewöhnlich, ohne Unterbrechung aus früher Kindheit her fortbestand; dort aber, wo sie erst später aufgetreten war, gerade bei Kindern von Epileptikern (1,4%), war sie vielleicht ein Zeichen larvierter Epilepsie, oder eine Begleiterscheinung unbeachtet gebliebener epileptischer Entladungen¹. In einem Drittel der Fälle verschwand das Bettnässen bis zum 8. Jahre. Manchmal (2,2%) kombinierte sich das Übel mit einer Incontinentia alvi, und die hiermit behafteten Kinder stellten entschieden die schwerste crux der Hilfsschule dar.

Der wichtigste Punkt bei der Erhebung des Status præsens der Hilfsschüler, das maßgebende, ist der Befund der Intelligenz, der Nachweis der Debilitas selbst. Dafür und als Gradmesser derselben gibt es bis jetzt noch keine praktischere Methode, die psychophysischen Untersuchungsmethoden mit eingerechnet, als die Kritik des Umfangs der in der Schule erworbenen Kenntnisse. Annähernd gleichmäßige Leistungen in den einzelnen Elementarfächern wiesen 43% der Kinder auf, eine einseitige Mangelhaftigkeit im Schreiben, meist infolge motorischer Unruhe, 9%, im Lesen 18%, im Rechnen 24%; für diese letzte Disziplin ging einigen Kindern das Verständnis so gut wie ganz ab. Schüler mit hervorragender einseitiger Begabung fanden sich auch nicht andeutungsweise vor; höchstens wären ausnahmsweise gute Leistungen im Handfertigkeitsunterricht zu erwähnen.

Eine auffallend späte geistige Entwicklung oder unerwartete Fortschritte in späteren Jahren wiesen 19% auf; die Erklärung hierfür war nicht selten deutlich zu finden in der Behebung von Charakterchwächen, Torpidität, oder in der Überwindung starker Sprachstörungen, oder in der Änderung des sozialen Milieus. Diesen Kindern standen 12% gegenüber, die unerwartete Rückschritte in der intellektuellen Entwicklung machten, oder die über einen gewissen Punkt nicht mehr hinauszubringen waren, infolge Häufung epileptischer Atta-

¹ Pfister. Monatsschrift f. Psychiatrie u. Neurologie. 1904. 15.

quen, zunehmender psychopathischer Minderwertigkeit und aus anderen Gründen.

Bei einer Analyse der Intelligenz nach dem Verhalten der Auffassungsgabe, des Gedächtnisses, der Aufmerksamkeit zeigte sich, daß in 45% diese drei Faktoren in nahezu gleichem Maße betroffen waren; einseitig ganz besonders mangelhaft war noch am seltensten die Auffassungsgabe (12%), wobei allerdings zu berücksichtigen ist, daß gerade dieser Fähigkeit in den Hilfsschulen ganz besondere Pflege und Sorge gewidmet wird; häufiger war eine einseitige auffallende Gedächtnisschwäche (20%), und namentlich in den Unterklassen die Unmöglichkeit, die Aufmerksamkeit längere Zeit auf einen Gegenstand zu konzentrieren (23%).

Alles in allem handelte es sich bei meinem Material, wie oben schon angeführt, um eine Debilitas geringeren Grades in 54, stärkeren Grades in 33 und starken Grades in 13%. Dabei war, dies ist nicht uninteressant, den Eltern die Intelligenzschwäche ihrer Kinder in 52% nicht weiters aufgefallen oder ganz entgangen.

Ein größeres Interesse als der Analyse der Intelligenz hat man gerade in letzter Zeit dem Verhalten der Psyche der debilen Kinder gewidmet. Der Versuch, letztere in torpide und erethische einzuteilen, gelingt fast nur bei den jüngeren Kindern, und zwar entsprechen von diesen wesentlich mehr dem erethischen (23%) als dem torpiden Typus (13%). Später, mit steigender Intelligenz, gleichen sich solche Temperamente meist aus; dafür entwickeln sich dann nicht selten abnorme Charakterzüge, Charakterfehler (30%), so vor allem abnorme Faulheit (25%), oder Eigensinn, Widersetzlichkeit, häufig auch Neigung zum Lügen, Fabulieren, wobei dem Zuhörer manchmal der Gedanke an Halluzinationen kommt, seltener zum Stehlen, und weiterhin, aus triebartigem Bewegungsdrang hervorgehend, der Trieb zum Schulschwänzen, zum Vagabundieren, dies namentlich bei Kindern, die früher schon krankheitshalber die Schule unregelmäßig besucht hatten.

Zum guten Teil gelingt es, diese Charakterfehler in mäßigen Grenzen zu halten; bei einigen Kindern aber (5%) kommt es durch Verstärkung und Häufung derselben zu sog. psychopathischen Minderwertigkeiten im Sinne Kochs, die wie organische Fehler von größtem Einfluß auf die Entwicklung der Intelligenz sein können. Dreierlei Punkte treten dabei fast regelmäßig in den Vordergrund, die Sucht zum Lügen, zum Stehlen und zum Vagabundieren; letzteres bringt gewöhnlich die Kinder zum ersten Male mit der Polizei in Berührung.

Maße verstärkt. Diese Beobachtung dürfte für die Behandlung, besonders die medizinische Behandlung, und vor allem für die Prophylaxe der Debilitas, wie auch für das Einsetzen der staatlichen, kommunalen und privaten Werkstätigkeit von großer Bedeutung sein.

Zwei Forderungen, die sich aus den gemachten Beobachtungen ohne weitere Begründung ergeben, und deren Erfüllung mir im Laufe der hilfsschulärztlichen Praxis zum weiteren Ausbau des Hilfsschulwesens dringend notwendig erscheinen, seien hier angeführt; — das ist einmal die Forderung, daß die Hilfsschüler an den für Volksschüler überhaupt errichteten Wohlfahrtseinrichtungen, wie den Schulbrausebädern, der Entsendung in die Ferienkolonien, den Schulspeisungen, dem orthopädischen Turnunterricht, der spezialistischen Zahnpflege, den Stottererkursen u. a., wie dies alles hier bereits besteht, in ausgedehntestem Maße Anteil haben und teilnehmen, weit über die für die normalen Elementarschüler geltende Proportion hinaus, und zweitens die Forderung, daß der Schularzt der Hilfsschulen auch mit der ärztlichen Behandlung der Hilfsschüler betraut, beauftragt wird. Bei den Volksschülern im allgemeinen bilden die kranken Kinder die Ausnahmen; fällt doch die Schulzeit in die gesündeste Lebensperiode. Hier, in der Hilfsschule, haben wir es ausnahmslos mit kranken Kindern zu tun, dazu mit Patienten, deren Eltern erfahrungsgemäß aus Nachlässigkeit, und auch aus Mittellosigkeit, ärztliche Hilfe freiwillig nicht oder kaum aufzusuchen pflegen.

Beobachtungen an Ferienkolonisten.¹

Von Dr. med. E. Doernberger-München.

Mit 1 Tafel.

Axel Key 1), Malling Hansen 2), Schmid-Mönnard 3), Wiener 4), Camerer sen. 5) und jun. 6), in den letzten Jahren auch Quirsfeld 7), Guttman 8), Graupner 9), Rietz 10) u. A. haben unsere Kenntnisse von Körpergewicht und -maß bei Kindern durch ihre fortgesetzten eigenen Untersuchungen und Zusammenstellung anderer außerordentlich gefördert. Ein Teil dieser Forscher und mit ihnen u. A. Spiess 11) Varrentrapp 12), Goepel 13), Baur 14), hat es sich zur Aufgabe gemacht, die verschiedenen Resultate nach den sozialen und hygienischen Verhältnissen zu betrachten, unter welchen die Kinder lebten, und wie und ob es den schlechter situierten gelänge, eine ihnen etwa eigene körperliche Minderwertigkeit in dem durch die Ferienkolonien gewährten kurzen Landaufenthalt auszugleichen.

So sehr die großen Zahlenreihen auf welchen genannte Autoren ihre Beobachtungen aufbauen konnten, beweisen, von so viel Erfolgen auch die Berichte der Ferienkolonievereine 15) 15a) sprechen, glaubte ich doch, gerade im Vergleich mit diesen, für einen kleinen Kreis von Kindern das Interesse beanspruchen zu dürfen. Auch Untersuchungen mit kleineren Ziffern sind gewiß von Wert, wenn sie mehrere Jahre hindurch an gleichem Material unter gleichen Verhältnissen fortgesetzt und mit den aus umfassenden Erhebungen gewonnenen Ziffern verglichen werden können. Kann auch ihr mathematischer Wert von Statistikern mit Recht angegriffen werden, so tragen sie dennoch zur Vervollständigung unserer Kenntnisse vom Wachstum des menschlichen Körpers ein Scherflein bei.

Seit 6 Jahren hat mich ein Münchener Wohltätigkeitsverein damit betraut, diejenigen Kinder, die er in die Ferienkolonie schicken will, zu begutachten.

¹ Nach einem auf der 78. Naturforscher- und Ärzteversammlung in Stuttgart 1906 gehaltenen Vortrag.

Von Mitte Juli (nach Schulschluß) bis Mitte August bzw. Mitte August bis Mitte September (3—4 Wochen) wurden jüdische Kinder, teils deutscher, teils russischer, teils galizisch-österreichischer Abkunft aufs Land geschickt, wo neben reichlicher guter Kost, namentlich viel Milch, für reinliche Zimmer und Betten in eigenem Vereinsheim, für Flußbäder und Spaziergänge gesorgt war.

Ich kenne die in Betracht kommenden Kinder nicht nur durch die Voruntersuchung sondern auch als Arzt die Gesundheits-, Wohnungs- und Familienverhältnisse der meisten während des Jahres. Diese Kenntnis halte ich für sehr notwendig, will man den wahren Erfolg der Ferienkolonien beurteilen.

Ohne den Ergebnissen meiner Beobachtungen weiter vorzugreifen, möchte ich nur bemerken, daß die deutschen armen Juden Kinder, deren Eltern meist kleine Kaufleute oder Handwerker sind, unterm Jahr im allgemeinen nicht schlecht genährt werden, sauberer und hygienischer wohnen, demnächst die russischen (meist Kinder von Tabakarbeitern und Kleinhändlern), soweit sie schon einige Zeit in Deutschland sind. In den unhygienischsten, unreinlichen, überfüllten, schlechtgelüfteten Wohnungen bei schlechter Ernährung wohnen die Galizier (Hausierer, Meßbesucher) und zum Teil Russen. Der Verein bevorzugt die Kinder deutscher Abkunft oder wenigstens einige Zeit ansässiger Eingewanderter. Wir kommen darauf noch später zurück.

Um für die mir zugeführten Kinder außer nach dem Befinden und Aussehen den Erfolg beurteilen zu können, ließ ich vor und nach dem Landaufenthalt durch eine verlässige Person das Körpergewicht feststellen. Ich selbst maß in meiner Sprechstunde (2—4 Uhr nachmittags) Länge und Brustweite.

1. Gewicht.¹

Es wurden bei 148 Knaben und 138 Mädchen Wägungen mit den Kleidern und Schuhen vorgenommen. Für Männliche ist nach Quetelet $\frac{1}{18}$, bei Weiblichen $\frac{1}{24}$, nach Kotelmann $\frac{1}{20}$ (s. Vierordt 20), nach Vahl 21) für Mädchen $\frac{1}{16}$ in Abzug zu bringen. Schmid-

¹ Anmerkung.

Abkürzungen:

Kn Knaben. M Mädchen. + Zunahme, steigend. o gleichbleibend, Stillstand. — abnehmend. > größer als, < kleiner als. G Gewicht vor dem Ferienkolonieaufenthalt. G + Zunahme von Schluß einer Ferienkolonie bis Beginn der nächsten. FG Gewicht am Schluß der Ferienkolonie. (F Ferienkolonieaufenthalt). FG + Zunahme während der Ferienkolonie. JG + Jahreszunahme von VII—VII, VIII—VIII, oder IX—IX. Br Brustumfang. E in Expirations-, J in Inspirationsstellung. D Differenz zwischen J u. E. L Länge. Pb Pubertätszeit.

Tabelle I.
Gewicht vor (v) und nach (n) der Ferienkolonie. Feriengewichtszuwachs (FG +) Knaben.

1

Tabelle II.
Gewicht vor (v) und nach (n) der Ferienkolonie. Feriengewichtszuwachs (FG+) Mädchen.

Monnard 3) rechnet durchschnittlich $\frac{1}{13}$ ab und 350 gr für Schnürschuhe. Nach ihm, dessen Abzug demnach der weitgehendste ist, sind die in der Tab. I und II (S. 190 u. 191) angegebenen Gewichte reduziert.

Es läßt sich bei den Knaben erkennen, daß sie alle durchschnittlich schwerer wiegen (zum Teil sogar die Leichtesten) als die von Baur 14), dessen große Beobachtungsreihen ich zum Vergleich herbeizog, beobachteten anderen Kolonisten. Die von Rietz 10) gewogenen Gemeindeschüler wiegen durchschnittlich mehr als unsere Koloniebesucher. Ob die materiellen Verhältnisse allein hier Ausschlag geben, kann nicht sicher behauptet werden. Gegen die Camererschen 6) Normzahlen, welche bekanntlich auf großem Zahlenmaterial beruhen, stehen jedoch alle Altersklassen um 1—2 Jahre zurück. Zwischen den von mir beobachteten Meist- und Mindestgewichten bestehen ebenso wie bei Rietz 10) große Schwankungen. Ein Teil der Minima ist jedoch kleiner als die von Monti 16) angegebenen.

Während des Ferienkolonieaufenthaltes erreichten Knaben und Mädchen durchschnittlich das Normalgewicht (Camerer) der um 1 Jahr jüngeren Kinder, überschreiten dasselbe sogar zuweilen. Daß für solchen Erfolg, der auch von anderen hervorgehoben wird, nicht die für den Gewichtszuwachs an und für sich günstige Hochsommerzeit und die Schulfreiheit allein maßgebend wirkt (s. Malling-Hansen 2), Axel Key 1), Combe 18), Schmidt-Monnard 3), zeigen die anderweitig vorgenommenen Gewichtsvergleiche zwischen Ferien- und Stadtkolonisten und ohne planmäßige Erholung während der Ferien Belassenen (z. B. Stuttgart) jedoch auch die oft unverhältnismäßig große Gewichtszunahme in den paar Wochen im Gegensatz zu vorgängiger Abnahme oder Stillstand, (Zeichnung K. 6 z. B. am Schlusse unserer Arbeit gibt ein deutliches Bild der allmählichen Besserung der vorher anormalen Gewichtsverhältnisse, cf. ferner K. 14, K. 24, K. 33, K. 41, M. 53, M. 40, M. 7. Das erzielte Gesamtdurchschnittsplus steht bei den Knaben in Mitten der verschiedenen, mit gut überlassenen Jahresberichte.

Das Durchschnittsgewicht der Mädchen ist verhältnismäßig hoch zum Teil auch das der Galizierinnen; das der 12jährigen nach den Ferien sogar gleich der Camererschen Zahl, das der 13jährigen schon vorher fast gleich. Bis zum 13. Jahre einschl. übertreffen die Maxima bei weitem die Norm, vom 8. Jahre an sämtliche Durchschnittsgewichtszahlen die von Baur bei seinen Kolonistinnen festgestellten; während der Durchschnitt der 7jährigen

unter der gleichen Altersstufe bei Baur steht. Vor den Ferien finden wir kleinere Zahlen als die Rietzschen, nach den Ferien vom 8. Jahre ab höhere. Das Durchschnittsgewicht unserer 12 und 13jährigen Mädchen ist größer als das der gleichalterigen Knaben, während sonst das weibliche Übergewicht sich erst nach vollendeten 13. im 14., 15., 16. Lebensjahre geltend macht (Camerer), bei den Kolonisten Baur und in den Berliner Gemeindeschulen allerdings schon bei den 11jährigen. Das durchschnittliche Gesamtplus nach dem Ferienaufenthalt ist bei den Mädchen höher als bei den Knaben, eine Beobachtung, wie sie auch anderwärts [in Hannover¹⁵), Vevey¹⁵), Petersburg¹⁵), jüd. Kolonie Odessa¹⁵), von Büsing¹⁷)] registriert wird. Auch absolut ist die durchschnittliche Gesamtgewichtsmehrung gegenüber anderen Berichten sehr groß.

Zwischen Maximal- und Minimalgewichten in gleichen Altersstufen bestehen sehr große Unterschiede; bis zu 27 kg!

Der durchschnittliche Gewichtszuwachs während des Landaufenthaltes steigt bei den Mädchen vom 7.—16. Lebensjahre von 0,9—4,0 kg durchschnittlich, bei den Knaben schwankt er zwischen 0,75 und 1,9 kg, um nur bei den 14 und 15jährigen 3,4 bzw. 2,35 kg zu betragen. Die höchste Zunahme beträgt bei den Knaben 4,5 kg, bei den Mädchen 5 kg.

Um eine kleine Einsicht in die Gewichtsschwankungen vor Beginn der Ferien während der Frühlings- und Sommerszeit zu gewinnen, wurden 5 Knaben und 11 Mädchen von Mitte April bis Mitte Juli 14tägig gewogen. Die höchsten Mehrungen betrugen bei 1 Knaben 2100 gr in 3 Monaten, bei 1 Mädchen 1400 gr in 2 Monaten, bei 1 Mädchen 1050 gr in 1 Monate, bei 1 Mädchen 800 gr in 14 Tagen. Mehrungen und Minderungen um einige 50—100 gr und mehr sind häufig. Mitte Mai bis Ende Juni machte sich fast stets ein kleines Minus bemerkbar. Vgl. Malling-Hansen²), Schmid-Monnard³), Goepel¹³).

Betrachten wir 135 Knaben und 145 Mädchen genauer, wie sich bei ihnen das nach dem Ferienaufenthalt bemerkte Gewicht (FG) zu dem vorher festgestellten (G) verhält, so ergeben sich, wenn wir alle Verhältnisse in Betracht ziehen, folgende Möglichkeiten:

Tabelle III.

Verhältnis der Gewichtszunahme vom Ende der Ferienkolonie bis Beginn der nächsten (G +) zur Zunahme während dieser nächsten Ferienkolonie (FG).

			135 Kn		145 M	
1.	G + FG +	Norm a: G + > FG + b: G + < FG + c: G + = FG +	21		20	
			15		22	
			8		4	
2.	G o FG +		9		3	
3.	G — FG +		6		5	
4.	G ? FG +		64	= 123	84	= 138
5.	G + FG o		5		1	
6.	G ? FG o		2	= 7	2	= 3
7.	G + FG —		3		3	
8.	G ? FG —		2	= 5	1	= 4

Daß heißt also: Von 135 Knaben haben 7 in der Ferienkolonie nicht zugenommen, 5 abgenommen, von 145 Mädchen 3 nicht zugenommen, 4 abgenommen. Alle übrigen wogen beim Abschied vom Ferienheim mehr als bei der Ankunft.

Darunter sind 6 Knaben und 5 Mädchen, welche während der vorangegangenen 11 Monate, d. h. seit Schluß der vorhergehenden Ferienkolonie abgenommen hatten cf. K. 9, K. 55, M. 53. Ferner 9 Knaben und 3 Mädchen, welche am Ende dieser 11 Monate ebensoviel wogen als am Anfang cf. K. 22, K. 33, K. 45, M. 7. Den natürlichen Fortschritt d. i. an Zunahme mehr während der 11 Monate als in dem sich nach Schulschluß anschließenden Ferienaufenthalt zeigten nur 21 Knaben und 20 Mädchen. Umgekehrt größere Mehrung während des Landaufenthaltes als unterm Jahr 15 Knaben und 22 Mädchen, cf. K. 8, K. 24, K. 45, M. 7, M. 32, M. 40 während bei 8 Knaben und 4 Mädchen der Gewinn an Gewicht, während der 3—4 Wochen Ferienkolonie ebensoviel betrug als im ganzen großen vorhergehenden Jahresrest. Bei 64 Knaben, schließlich und 84 Mädchen, welche nur einmal die Kolonie besuchten, konnte eine Zunahme bemerkt werden. Die Gewichte vom Jahre vorher waren unbekannt.

Betrachtet man die einzelnen Kinder auf Grund eines mehrjähri-

helfen sie oft zuhause in Küche und Haushalt, beim Kinderwarten, manchmal auch verbotenerweise beim Erwerb (Tabakschneiden). Genügend frische Luft fehlt. Daß wir trotzdem bei den Mädchen auch absolut hohe Gewichte fanden, mag daran liegen, daß in jedem Jahre verschiedene Mädchen besserer oder wenigstens nicht ganz armer Familien mitkamen, aber auch daran, daß mit der früheren Pubertät auch die ihr entsprechende Gewichtssteigerung bei den jüdischen Mädchen sich früher geltend macht.

Der durchschnittliche Jahreszuwachs bei den einzelnen Altersklassen erhellt aus den Tab. I und II, beginnt bei den Knaben relativ größer zu werden vom 12./13. Lebensjahre, bei den Mädchen bereits vom 11./12. Jahre, ist absolut am höchsten vom

Tabelle IV a.

Jahresgewichtszuwachs von VII—VII oder VIII—VIII. JG + bei mehrmaligen Besuchern.



Tabelle IV b.

Verhältnis von Jahresgewichtszuwachs (JG +) zu einleitendem Ferienzuwachs (FG +).

FG + = % von JG +	= 100%	75—99%	50—74%	20—49%	10—19%	FG o	FG —	JG + < FG +
Knaben 60	9	7	15	13	1 (12%)	4	5	6
Mädchen 56	4	5	15	27	—	—	—	6

12./13. Jahre bei beiden Geschlechtern, ebenso wie bei Rietzs Gemeindeschülern.

Da nur ein Teil der Kinder mehrmals und ein noch kleinerer Teil an aufeinanderfolgenden Jahren zugelassen wurde, konnte der absolute Jahreszuwachs (JG+) von Monat VII bzw. VIII des einen, bis VII oder VIII des nächsten Jahres nur in 2 kleinen Beobachtungsreihen erforscht werden. (S. Tab. IVa u. IVb auf S. 196).

Sowohl das größte durchschnittliche Jahresplus, wie auch der absolut größte Zuwachs bei Einzelnen zeigte sich bei beiden Geschlechtern vom 12. auf das 13. Lebensjahr, während nach Camerer die höchste durchschnittliche Mehrung bei Knaben vom 14. auf das 15., bei Mädchen vom 13. auf das 14. Jahr fällt. Vom 7.—9. Jahre zeigte sich das Plus bei Knaben größer, vom 9.—13. bei den Mädchen. Bei Camerer sind die Mädchen erst vom 12. Jahre ab im Vorteil. Doch möchte ich aus meiner kleinen Beobachtungszahl 79 Knaben, 69 Mädchen, keine bindenden Schlüsse ziehen, da einzelne Altersstufen nur durch einige Wenige vertreten sind.

Eine zweite Beobachtungsreihe beschäftigte sich mit dem Verhältnis des Ferienkoloniezuwachses zum darauffolgenden Jahresrest bis Beginn des nächsten Sommeraufenthaltes, und da zeigte sich; wenn wir die Ergebnisse der Tab. IVb zusammenfassen:

Von 60 Knaben errangen 45 an 12—100% (!) ihres Jahreszuwachses, von 56 Mädchen 41, während 5 Knaben in der Kolonie abnahmen, 4 nicht zunahmen; 6 Knaben und 5 Mädchen jedoch am Schlusse des Jahres weniger wogen als am Schlusse des dasselbe einleitenden Ferienkoloniezuwachses. Bei ihnen hatte also der wägbare Effekt des letzteren nicht nachgehalten, wohl aus hygienisch-sozialen Gründen, die oben schon erläutert worden. Daß auch von vornherein nicht zu erwartende Ausnahmen von dem Gefundenen eintreten können, zeige Zeichnung K. 49.

2. Länge (Tab. Va s. S. 198).

Die Messungen wurden an der Langeschen Tafel vorgenommen und zwar nachmittags, eine Tageszeit, welche nach Camerer jun. 6) die mittleren Werte ergibt. Während das durchschnittliche Längenmaß der Knaben mit Ausnahme des einen 6jährigen und der drei 15jährigen unter den Camererschen und Rietzschen Zahlen steht, kommt das der Mädchen, mit Ausnahme der einen 15jährigen und der zwei 16jährigen der Norm nahe, übertrifft sie

Tabelle Va.
Längenmaße, gemessen in VII und VIII nachm.

Jahre	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Knaben 124	1	11	21	19	17	24	17	6	5	3	—
L-Durchschnitt . . .	112	110,7	116,1	124,6	125,7	133,3	137,6	139,7	146,7	157,7	—
Maxima	—	128	126	138,5	136	146,5	145	153	163	170	—
Minima	—	104	105	113	114	104	129,5	132,5	134,5	141	—
Norm nach Camerer											
jun.	109	115	120	125	130	135	140	145	151	157	—
Berliner Gemeinde- schüler, Rietz . .	113,6	117,2	121,4	126,5	130,9	135,3	139,7	144,7	(146,6)	—	—

Tab. V b.
Längenmaße, gemessen in VII und VIII nachm.

Jahre	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Mädchen 144	1	17	13	18	26	17	22	21	6	1	2
L-Durchschnitt . . .	105	113,9	117,6	123,7	128,9	132,1	140,9	145,1	153,8	136	149,5
Maxima	—	124	130	133	139,5	148,5	162	160	165	—	150
Minima	—	101,5	111	114	119	120,5	124	127,5	142,5	—	—
Norm nach Camerer											
jun.	107	113	118	123	128	133	139	146	153	158	160
Berliner Gemeinde- schülerinnen, Rietz .	111,9	117,3	121,7	125,0	130,6	135,7	140,8	148,1	(150,5)	—	—

mit 12 Jahren um 1,9 cm und um ein Geringes mit 7,9 und 14 Jahren. Die Rietzschen Längenmaße sind mit Ausnahme der 12 und 14jährigen durchweg höher. Der Längendurchschnitt zugunsten der Mädchen äußert sich vor allem bei den 12, 13 und 14jährigen in der Reifezeit und steigert sich besonders vom 11. zu dem 12. Jahre. Bei den Knaben wurden bis 13,5 cm über der Durchschnittsnorm gemessen und bis 31 cm darunter, bei den Mädchen sogar bis 23 cm über der Norm, aber auch bis 21 cm darunter! (S. Tab. Va.)

Aus der geringen Zahl der an hintereinanderfolgenden Jahren Gemessenen (30 K., 35 M.) können keine Schlüsse über den Durchschnittlichen Jahreslängenzuwachs gefolgert werden. Doch ist immerhin bemerkenswert, daß 5 mal bei Knaben, 3 mal bei Mädchen Längenstillstand während eines Jahres beobachtet werden konnte, ferner bei Knaben als größtes jährliches Längenplus

10 cm (1 mal vom 12./14., 1 mal vom 13./14. Lebensjahr), bei Mädchen 9 cm (2 mal vom 7./8., 2 mal vom 12./13. Jahr).

Vor dem Koloniaufenthalt, dann wieder bei Schulbeginn im September konnten nur 8 Knaben und 9 Mädchen gemessen werden. Bei 3 Kindern beider Geschlechter war die Länge unverändert geblieben, bei den übrigen gestiegen und zwar in maximo um 6,5 bei einem 14jährigen Knaben und 4,5 cm bei einem 7jährigen Mädchen.

3. Brustmaße. (Tab. VI u. VII).

Tabelle VIIa.

Zunahme der Brustmaße (Br) und der Differenz (D) während der Ferienkolonie zwischen Expiration (E) und Inspiration (J) (o gleichgeblieben, + gestiegen, — gefallen).

		Knaben 12 0,5—5 cm	Mädchen 18 1—2,5 cm
D +	E o J +	6	—
	E + < J +	4	7
D =	E ± J +	—	1
	E o J o	1	5
D —	E + > J +	1	4
	E + J o	1	4
		—	1

Tabelle VIIb.

Verhältnis von Gewichtszunahme (FG +) zu Längenzunahme (FL +) und Brustmaßzunahme (Br +) während der Ferienkolonie.

Möglichkeiten :	Knaben 8	Mädchen 7
FG + L + Br +	5	4
FG + L o Br +	3	1
FG + L o Br o	—	1
FG + L + Br o	—	1
FG o L + Br +	—	—
FG o L o Br o	—	—
FG o L o Br +	—	—

Bei Beurteilung der Brustmaße muß vor allem, wie Baur¹⁴⁾, Guttman⁸⁾ und Rietz¹⁰⁾ besonders hervorheben, der Unterschied zwischen Expiration d. i. Ruhestellung und höchstmöglicher Inspiration, d. h. die Ergiebigkeit der Atmung (= D) ins Auge gefaßt werden, die trotz eines guten Verhaltens des Brustumfanges zur Körperlänge recht gering sein kann und trotz geringen Brustumfangs recht erfreulich. Auch ich habe gleich anderen gefunden, daß die Kinder oft erst gelehrt werden müssen, richtig zu atmen, wenn wir verlässige Maße haben wollen. Im allgemeinen wird ja angenommen, daß die Brustweite erst mit dem 15. Lebensjahre die ungefähr bis zum 6. Jahre bestehende halbe Körperlänge wieder erreicht, vorher jedoch um ca. $4\frac{1}{2}$ cm geringer ist. (Schmid-Monnard)³⁾. Van Leer¹⁹⁾ stellt als Formelauf, als vom Beginn des 2. Lebensjahres bis Ende des 12. geltend und den Montischen¹⁶⁾ Zahlen entsprechend: $Br = \frac{1}{2} L + 12 - (2 \times \text{Lebensjahre})$.

Wir fanden nur bei den 6- und 7jährigen Knaben die durchschnittliche Expirationsgröße größer als die halbe durchschnittliche Länge, bei den Mädchen Gleiches in keiner Altersstufe. Die durchschnittliche Inspirationsgröße bei 7 bis 14jährigen Knaben erreichte die durchschnittliche halbe Körperlänge und übertraf sie sogar. Das Expirationsmaß erreicht das von Schmid-Monnard³⁾ als Norm angenommene nur bei den 8jährigen Knaben. Die als Durchschnitt erhaltenen Brustmaße sind höher als die der Kolonisten Bauers und fast alle höher als die der Berliner Gemeindeschüler, jedoch kleiner als die von Guttman⁸⁾ bei Schülern aus gutgestellten Bürgersfamilien gefundenen. Die Differenz zwischen Inspiration und Expiration anlangend, so steigt der Durchschnitt bei Knaben vom 7.—11. Jahr, bleibt 2 Jahre auf der Höhe von 5,1 cm und sinkt in den nächsten Jahren wieder; er übertrifft in allen Altersklassen den Bourschen und steht hinter dem Rietzschen und Guttmannschen zurück. In den Expirations-, Inspirations- und Differenzwerten kommen Minima unter den Bourschen und unter den von Guttman beobachteten Minimalmaßen vor.

Die Brustweite der Mädchen erlangte in Ruhestellung in keiner Altersklasse die halbe durchschnittliche Länge, und mit Ausnahme des einen 6jährigen in keiner die Schmid-Monnardsche Formel; in Inspiration bei dem 6jährigen und bei den 9jährigen die halbe Länge, ferner bei den 7-, 8-, 11-, 12-, 13-, 15jährigen die Schmid-Monnardsche Forderung.

Bei den 13jährigen Mädchen wurden als Maxima höhere Expirations-, Inspirations- und Differenzgrößen gemes-

sen als bei Knaben. Auch der Expirationsdurchschnitt ist bei 12-, 13-, 14jährigen Mädchen etwas größer als bei Knaben, der inspiratorische stets kleiner. Die Differenz vom 9.—16. Jahr zwischen 3,8 und 4 cm schwankend, erreichte in keiner Altersstufe den männlichen Durchschnitt. Auch werden vom 11. Jahre ab kleinere Differenzminima beobachtet als bei den Knaben. Die durchschnittlichen Differenzwerte sind bei den 7 jährigen Mädchen kleiner, sonst größer, die beobachteten Differenzminima kleiner als Baur's Zahlen, die größten gefundenen Unterschiede (D) nicht so hoch als die bei Knaben beobachteten mit Ausnahme der 13jährigen Mädchen. Die kleinsten Expirations- und Inspirationsmaße bei Mädchen waren teils größer, teils kleiner als Baur's Kolonistenmittelmaß.

Im allgemeinen findet sich also bei den Knaben die Atmung besser entwickelt als bei den Mädchen; ferner bei beiden Geschlechtern günstiger als bei den von Baur gemessenen Kolonisten.

Bei 12 Knaben und 18 Mädchen konnte nach den Ferien auf etwaige Besserung der Atemfunktion untersucht werden (Tab. VII). Bei 1 Knaben und 5 Mädchen waren Ein- und Ausatemungsgrößen unverändert geblieben. Bei den übrigen war Besserung zu konstatieren. Die Differenz war bei 10 Knaben um 0,5—5 cm (!), bei 7 Mädchen um 1—2,5 cm größer geworden. Bei den andern hatte sich der Brustumfang entweder in Ruhe oder in höchster Einatmung erweitert, ohne daß der Unterschied zwischen Ein- und Ausatmung gewachsen wäre. (Bei 1 Mädchen stieg die Expirationsgröße mehr als die Inspirationsgröße, so daß gegen früher eine Differenzabnahme resultierte.)

Bei 8 Knaben und 7 Mädchen zeigten sich in Beziehungen von Gewicht, Größe und Brustmaß Veränderungen während des Ferienkoloniaufenthaltes wie folgt: bei 5 Knaben und 4 Mädchen neben Brustbreitenzunahme und Gewichtszunahme zugleich Längenzuwachs, bei 3 Knaben und 1 Mädchen wohl Brustbreiten- und Gewichtszunahme, aber keine Längenzunahme, bei 1 Mädchen Gewichts- und Längenzuwachs ohne Atmungs-besserung, bei 1 Mädchen nur Gewichtszuwachs allein (cf. K. 14). Auch aus diesen kleinen Zahlen dürfte trotzdem deutlich ein günstiger Einfluß des Ferienaufenthalts auf die gesamten Wachstumsverhältnisse erhellen, wenn auch stets an die für deren Förderung besonders günstige Jahreszeit zu denken ist.

Wenn es gestattet ist, auch aus meinen im Hinblick auf die

in erster und zweiter Linie in Frage kommen, in dritter und vierter erst der gute Schulfortgang des Kindes und die größere oder geringere Würdigkeit der Familie.

Literatur.

- 1) Axel Key. Pubertätsentwicklung. Hirschwald 1890. Gesundheitsverh. in den Schulen Schwedens. 8. internat. med. Kongr. Kopenhagen 1884. — 2) Malling-Hansen, Perioden im Gewicht der Kinder und in der Sommerwärme. Kopenhagen 1886. — 3) Schmid-Monnard. Über den Einfluß der Jahreszeit und der Schule auf das Wachstum der Kinder. Jahrbuch für Kinderheilkunde. N. F. Bd. 40. Deutsche Vierteljahrsschrift für Gesundheitspflege. 1895. Über den Wert von Körpermaßen. Jahrb. f. Kinderheilk. N. F. Bd. 43. Einfluß der Schule auf die Körperentwicklung und Gesundheit. Hamburg 1898. — 4) Wiener. Das Wachstum des menschlichen Körpers, Karlsruhe 1890. — 5) Camerer, sen. Untersuchungen über Massenwachstum und Längenwachstum. Jahrbuch für Kinderheilk. N. F. Bd. 36. — 6) Camerer, jun. Verhandlung. der Gesellsch. f. Kinderheilk. 1899. Wiesbaden 1900. — Pfaundler-Schloßmanns. Handb. d. Kinderkrankheiten. 1906. Art. Bd. I. 1, S. 385 ff. — 7) Quirsfeld. Phys. u. geistige Entwicklung. Ber. über den internat. Kongr. f. Schulhyg. 1904. Bd. 3. — 8) Guttmann. Vitalkapazität. Ber. über d. internat. Kongr. f. Schulhygiene. 3. Bd. 9) Graupner. Wachstumsgesetze. Ber. über d. internat. Kongreß f. Schulhygiene. 3. Bd. — 10) Rietz. Arch. f. Anthropol. 1903. Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl. 1906. 1. Bd. — 11) Spieß. Deutsche Vierteljahrsschrift f. öffentl. Gesundheitspfl. 1887. — 12) Varrentrapp. Deutsche Vierteljahrsschr. f. öffentl. Gesundheitspfl. Bd. 15. — 13) Goepel. Dauernde Erfolge der Ferienkolonie. Deutsche Vierteljahrsschr. f. öffentl. Gesundheitspfl. 1896. — 14) Baur. Das kranke Schulkind. Stuttgart. 1902. — 15) Verhandlungen des internat. Kongr. f. Ferienkolonie. 1888. Jahresberichte von Gera Hannover, München, Nürnberg, Stuttgart, Würzburg usw. — 15a) Bion, Ferienkolonien. Zürich. 1901. — 16) Monti. Einzeldarstell. 6. Heft. Wachstum. — 17) Artikel Ferien (Krollick) u. Ferienkolonie (Büsing) in Wehmers Encyklop. Handb. d. Schulhyg. — 18) Combe. Zeitschr. f. Schulgesundheitspfl. IX. 1896. — 19) Van Leer. Formeln. Arch. f. Kinderheilkunde. 1902. 34. Bd. — 20) Vierordt. Tabellen. — 21) Vahl. Verhandlungen des internat. med. Kongr. 1884.

Die zahnärztliche Behandlung der Volksschulkinder.

IV. Jahresbericht der städtischen Schulzahnklinik in Straßburg i. E. 1905—1906.

Von Prof. Dr. Jessen,
Direktor der städtischen Schulzahnklinik Straßburg i. E.

Zu den schon bestehenden Schulzahnkliniken in Straßburg, Darmstadt, Mülhausen, Offenbach, Altona ist in diesem Jahre hinzugekommen die Lingnersche Klinik in Dresden, welche einen großen Warteraum enthält und 4 Operationszimmer, in denen 10 Zahnärzte arbeiten und täglich von früh bis abends den zahnkranken Kindern zur Verfügung stehen sollen. Daran schließen sich ein Ärztezimmer und ein Raum zum Sterilisieren der Instrumente an. Um gleich an Ort und Stelle die Resultate der praktischen Behandlung wissenschaftlich verwerten, Speichel- und bakteriologische Untersuchungen anstellen zu können ist der Klinik ein chemisches und ein bakteriologisches Laboratorium angegliedert, dem wieder Zimmer für Photographie, Mikrophotographie und Röntgenaufnahmen angeschlossen sind. Der Zweck des Instituts ist die dauernde Behandlung von möglichst viel Volksschulkindern ohne zu große Belastung der Stadt. Der Leiter desselben Dr. Röse betont, daß die Schulkinderzahnklinik für die Wissenschaft den großen Vorzug dauernder Beobachtung der Kinder habe, daß sie für die Kinder selbst besonders insofern segensreich sei, als diese an eine ärztliche Pflege des Gebisses gewöhnt werden, die ihnen auch nach dem Verlassen der Schule Bedürfnis bleibt. Das Dresdner Institut solle eine Art »Akademie für Schulzahnpflege« werden, denn es sei hier Zahnärzten Gelegenheit geboten, den schwierigsten Teil der Zahnpflege, die an Kindern gründlich zu üben.

Eine Schulzahnklinik in solchem Umfang einzurichten erlauben nur die Mittel eines Großindustriellen; keine Stadtverwaltung ist in der Lage für diesen Zweck so viel aufzuwenden. Das ist auch gar nicht nötig, denn das Ziel der Schulzahnklinik, die Sanierung der Mundverhältnisse bei der gesamten Jugend, die Gewöhnung der Kinder, ihrer Eltern und Geschwister an eine rationelle Zahnpflege, und damit die Hebung der Gesundheit des ganzen Volkes läßt sich auch mit bescheidenen Mitteln erreichen, sobald nur jede Stadt ihre Schulzahnklinik besitzt. Wir sind schon auf dem besten Wege zur Erreichung dieses Zieles, denn abgesehen von einzelnen Schulzahnärzten, welche in verschiedenen Ländern und Städten schon früher angestellt waren, sind momentan eine ganze Reihe von Städten im Begriff eine städtische Schulzahnklinik einzurichten. Wir nennen Frankfurt a. M., Wiesbaden, Freiburg i. B., Karlsruhe, Heidelberg, Metz, Ulm, Leipzig, Charlottenburg, Kottbus, Dortmund, Bielefeld, Emmerich, Prag, Zürich, Helsingfors, Vejle, Stockholm usw.

Die Straßburger Schulzahnklinik besteht bekanntlich seit dem 15. Oktober 1902 und hat in den 4 Jahren ihres Bestehens folgende Arbeitsleistung aufzuweisen:

Es wurden untersucht, behandelt, mit Füllungen u. Extraktionen

im I. Jahr:	5343	2666	699	2912
» II. »	6900	4967	4832	6530
» III. »	4372	6828	7065	7985
» IV. »	834	7491	8340	8552

Zu unentgeltlicher Behandlung sind in der Stadt und ihren Vororten alle Straßburger Volksschulkinder berechtigt, und das waren:

	i. Rechnj.	Kleinkinderschule	Volksschule im ganzen
Stand am 31./III. 1903		4381	12738
» » » 1904		3986	13068
» » » 1905		4265	13808
» » » 1906		4259	14348

Die Kosten betrugen:

1902	1903	1904	1905
2300 Mk.	2750 Mk.	5430 Mk.	6700 Mk.

Der Etat der Straßburger Schulzahnklinik für das Jahr 1906 setzt sich wie folgt zusammen:

1. Reinigung und Wäsche:

Putzfrau	180 Mk.
Putzmaterial	50 »
Waschen von monatlich 60 Röcken à 0,40 =	288 »
Desgl. monatlich 100 Handtücher	72 »
	<u>590 Mk.</u>

2. Instrumente 300 Mk.

3. Füllungsmaterial 500 »

4. Büreaukosten 160 »

5. Heizung, Beleuchtung, Wasser 150 »

6. Einmalige Beschaffungen:

Schränke, Instrumente, Wäsche usw. 800 »

7. Gehälter:

I. Assistent. 3000 »

II. Assistent 2400 »

Diener 650 »

Summa: 8550 Mk.

Auf keinem Gebiet der öffentlichen Gesundheitspflege lassen sich mit verhältnismäßig geringen Mitteln so durchgreifende Erfolge erzielen. In Straßburg ist durch die Praxis nachgewiesen, daß die Gesundheit der Kinder durch die zahnärztliche Behandlung wesentlich gehoben wird, daß die Zahnpflege in der Schule ein Hilfsmittel zur Verhütung von Infektionskrankheiten und zur Bekämpfung der Tuberkulose ist. Das ausgegebene Geld kann im Interesse der Volksgesundheit nicht besser verwendet werden. Unsere Zahlen reden eine verständliche Sprache. Die Zahl der untersuchten Kinder nimmt im Verhältnis zu den behandelten Kindern ab, die der Füllungen wächst im Vergleich zu den Extraktionen in erheblichem Grade. Diese beiden Tatsachen beweisen, daß die Kinder der Schulzahnklinik ein wachsendes Vertrauen entgegen bringen, daß es nicht mehr nötig ist, so viele Kinder zu untersuchen, um sie zur Behandlung zu veranlassen, und daß sie den Wert der konservativen Behandlung immer mehr schätzen lernen. Wenn in den ersten Jahren die Zahl der Extraktionen überwiegt, so ist das ganz selbstverständlich, weil die Kinder eine zahnärztliche Behandlung bisher noch nicht kennen gelernt haben und sehr kranke Mundverhältnisse besitzen. Jeder Fachmann aber weiß, daß bei rationeller Behandlung die Extraktion sehr kranker Zähne durch Beseitigung der Fäulnisherde aus dem Munde ganz hervorragend konservativ wirkt, wenn die übrigen kranken Zähne gefüllt werden, der Mund sorgfältig gepflegt und regelmäßig untersucht wird. In Straßburg ist die zahnärztliche Be-

handlung der Kinder von 3—6 Jahren, welche [die Kinderbewahr-
anstalten] die Kleinkinderschulen besuchen, obligatorisch, auch ist die
Verfügung getroffen, daß kein Kind in die Ferienkolonie entlassen wer-
den darf ohne eine Bescheinigung der städtischen Schulzahnklinik,
daß der Mund des Kindes vollkommen gesund ist. Infolge gerade
dieser Bestimmungen werden die Zahlen der Füllungen und Ex-
traktionen sich in wenigen Jahren wesentlich verschieben. Die Kin-
der werden sich immer mehr an die zahnärztliche Behandlung ge-
wöhnen, während sie vorläufig noch förmlich dazu gedrängt werden
müssen.

Zur Erreichung dieses Zweckes dienen: Aufklärung in der Schule,
Aufklärungsschriften, Wandtafeln, Untersuchungskarten, Aufforderung
an die Eltern, Elternabende und Beleuchtung der in der Klinik gesam-
melten guten Erfahrungen. — Schulärzte, Lehrer, Stadtverwaltung
und Schulzahnklinik müssen Hand in Hand arbeiten, wie folgendes
Formular zeigt:

Schule
Schülerzahl

Städtische Volksschulen zu Straßburg i. E.

Mitteilung des Schularztes..... vom..... 190...
über Kinder, deren baldige zahnärztliche Behandlung wünschenswert ist.

Laufende No.	Des Kindes		Klasse	Festgestellt wurde bei dem Kind			Bemerkungen	Durch die Schulzahnklinik	
	Name	Vorname		Drüsen-schwell.	Mandel-entzünd.	Blut-armut Scro-fulose		in Behand-lung genom-men am:	geheilt entlassen am:
1									
2									
3									

I. An das Bürgermeisteramt den 190... Der Hauptlehrer	II. An die Schulzahnklinik den..... 190... Der Bürgermeister I. A.	III. An das Bürgermeisteramt den..... 190... Die Schulzahnklinik. Der Direktor
--	--	--

Die Arbeit des letzten Jahres verteilt sich auf die einzelnen Monate, wie folgt:

Tabelle I.¹
Übersicht der Arbeiten in der Schulzahnklinik 1905/06.

Monat		Untersucht	Behandelt		Sitzungen	Extractionen	Füllungen
			Summa	darunter neu eingetragene Kinder			
Oktober	1905	126	478	352	991	527	709
November	»	36	719	557	1292	756	743
Dezember	»	82	933	812	1330	933	652
Januar	1906	136	778	648	1265	840	708
Februar	»	—	924	793	1527	1095	602
März	»	69	760	634	1319	866	802
April	»	—	415	303	736	468	627
Mai	»	385	662	577	1186	914	896
Juni	»	—	571	410	1150	668	1091
Juli	»	—	581	429	1008	687	588
August	»	—	307	242	526	393	397
September	»	—	363	278	717	405	515
Summa:		834	7491	6035	13047	8552	8340

Auf die regelrechte Untersuchung der Kinder für statistische Zwecke wurde im letzten Jahre fast gar kein Wert gelegt. Es wurden, wie Tab. II zeigt, 385 Kinder genau untersucht. Der I. Schulzahnarzt besucht die Schulen in regelmäßigem Turnus an 2—4 Nachmittagen in jeder Woche, untersucht die einzelnen Klassen in Bezug auf die Zahnpflege, belehrt die Kinder und fordert sie auf zur Behandlung in die Schulzahnklinik zu kommen. In den Kleinkinderschulen wird besonders Gewicht darauf gelegt, die Kinder das Bürsten der Zähne praktisch üben zu lassen, ihnen das Gurgeln beizubringen und sie zu lehren, daß fleißiges Kauen von hartem Roggenbrot ihre Zähne reinige und die Kiefer kräftige. Den Kindern, welche eiternde Zähne haben, werden Zettel für die Eltern mitgegeben mit einer Aufforderung, die Kinder zur Behandlung zu bringen.

In der Tab. II finden wir die genügend bekannte große Zahl kranker Zähne, 2122 bei 385 Kindern. Es handelt sich um Knaben in

¹ Die Tabellen sind von dem 1. Assistenten, Herrn Schulzahnarzt Mielke, zusammengestellt.

Tabelle II.

Resultat der Untersuchung der Kinder im Monat Mai 1905/06.

St. Johann 1.—3. Schuljahr, Gerbergraben 1.—2. Schuljahr und Musau 3.—4. Schuljahr. 52 von diesen Kindern hatten über 10 kranke Zähne. 321 bleibende Molaren waren schon kariös, und 603 Zähne hatten eine gangränös zerfallene Pulpa. Die Tatsache, daß bei nur 25 Kindern 57 Zähne behandelt waren, beweist, welch' großes Feld der Tätigkeit die Schulzahnklinik noch vor sich hat.

Es wurden ferner untersucht 21 Stammler und 11 Stotterer, welche in Stottererkursen vereinigt sind und bei Taubstummenlehrern Unterricht genießen. Diese Kinder hatten zusammen 199 kranke Zähne, und 6 von ihnen zeigten eine unregelmäßige Zahnstellung, welche zweifellos von Einfluß auf die Sprachbildung ist. Eine Behandlung dieser Anomalien ist in der heutigen Schulzahnklinik unmöglich und kann erst ausgeführt werden, wenn in den neuen Räumen ein besonderes Technikum eingerichtet sein wird.

Nach Verfügung des Reichskanzlers sollen in den Gewerbebetrieben, in denen bleihaltige Farben gebraucht werden, gewisse Vorsichtsmaßregeln zum Schutz gegen Bleivergiftung getroffen werden. Im Munde zeigen sich die Symptome der Bleierkrankung zuerst. Deshalb wurden laut Verfügung des Bürgermeisteramts die Fortbildungsschüler der Maler- und Schriftsetzerklasse untersucht. Das Resultat ist aus Tab. III ersichtlich.

Positive Anzeichen einer Bleivergiftung sind bei keinem Knaben gefunden, allen wurden Verhaltensmaßregeln zur Verhütung der Bleierkrankung gegeben.

Behandelt wurden im ganzen 7491 darunter 6035 neu eingetragene Kinder und 936 Ferienkolonisten in 13047 Sitzungen mit 8340 Füllungen und 8552 Extraktionen (s. Tab. I). Das bedeutet

Tabelle III.
Resultat der Untersuchung der Schriftsetzer-

Klasse I.																
19	0	154	17 Mo- nate	mittel	112	18	0	0	3	1	4	3	6	1	5	8
Klasse II.																
21	2	15	10 Mo- nate	gut	76	7	3	19	1	5	0	0	6	0	8	2
und Malerlehrlinge.																
Klasse I.																
12	2	16	2 Jahre	zieml. gut	45	8	0	0	0	0	7	0	6	1 Leib- weh, Rheu- matismus	7	4
Klasse II.																
21	3	15	1 Jahr	zieml. gut	43	9	4	14	0	0	7	1	4	1 blauer Zahn- fleisch- rand	6	5

gegen das Vorjahr eine Zunahme von 663 Kindern, 1275 Füllungen und 567 Extraktionen, ein Beweis, daß wir auf dem rechten Weg der konservativen Behandlung uns befinden.

Die Tab. IV zeigt die Verteilung der neu eingetragenen Kinder auf die einzelnen Monate. In den Monaten August und September ist naturgemäß die Zahl am geringsten, weil in den Ferien das Hilfsmittel der Schule uns überhaupt nicht zur Verfügung steht und beim Schulanfang wichtigere Dinge auf der Tagesordnung sind. Auffälliger Weise beteiligen sich die Knaben mehr an dem Besuch der Klinik als die Mädchen 3180 : 2855. Von etwa 4000 Kleinkinderschülern haben nur 821 die Klinik besucht. Das ist ein zu geringer Prozentsatz. Bei der Bedeutung des gesunden Mundes und der Zahnpflege gerade für die kleinen Kinder ist es wünschenswert, daß dieselben klassenweise von ihren Lehrerinnen zur Behandlung in die Klinik geführt werden. Schon in dem letzten Jahresbericht wurde auf die Bedeutung der systematischen Behandlung in den Kleinkinderschulen hingewiesen und mit dem Resultat der Untersuchung

Tabelle IV.

Übersicht über die im Jahre 1905/06 neu eingetragenen Kinder.

Monat		Summa d. Kinder	Schulpflichtige Kinder		Kleine Kinder	
			Mädchen	Knaben	Mädchen	Knaben
Oktober	1905	352	112	158	46	36
November	»	557	252	233	31	41
Dezember	»	812	362	377	29	44
Januar	1906	648	274	303	37	34
Februar	»	793	260	470	36	27
März	»	634	272	302	39	21
April	»	303	131	123	28	21
Mai	»	577	242	253	40	42
Juni	»	410	150	199	26	35
Juli	»	429	164	179	40	46
August	»	242	114	79	19	30
September	»	278	119	86	32	41
Summa		6035	2452	2762	403	418
			5214		821	

begründet. 9427 kranke Zähne, wovon 1655 schon gangränös zerfallen, also vollkommene Jaucheherde sind, bei 2269 Kindern von 3—6 Jahren ist wohl ein Beweis, daß eine Behandlung dringend notwendig ist. Sie ist bei den kleinen Kindern natürlich besonders schwierig durchzuführen, erfordert sehr viel Zeit und Geduld und wird noch erschwert durch die notwendige Führung der Kleinen. Sie muß aber mit allen Mitteln erstrebt werden, denn 178 Kinder haben schon mehr als je 10 kranke Zähne, und bei 38 Kindern sind 63 bleibende Molaren, die sich erst wenige Monate im Munde befinden, krank, 36 Kinder haben eiternde Fisteln. Das ist neben der Behandlung der Ferienkolonisten zunächst die wichtigste Aufgabe der Schulzahnklinik, in den Kleinkinderschulen die Mundverhältnisse zu sanieren. Es muß ein Modus gefunden werden, die kleinen Kinder klassenweise in Begleitung ihrer Lehrerin zur Behandlung in die Klinik zu schicken. Die Erlaubnis der Eltern muß vorher eingeholt sein und die ganze Sache amtlich geregelt werden, da sich ein durchschlagender Erfolg sonst nicht erzielen läßt.

Die Tab. V zeigt die Zahl der Patienten an den einzelnen Tagen im Jahr. Mit Ausnahme der großen Ferien kommen an den schul-

Tabelle V.

Zahl der Patienten an den einzelnen Tagen 1905/06.

X Sonn- und Feiertage. + Donnerstage.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
1.	X	X	38	X	+106	+57	X	22	79	X	13	25
2.	27	43	28	47	127	41	14	20	29	33	+37	X
3.	26	31	X	44	36	47	35	+68	X	30	23	25
4.	28	36	134	+22	X	X	34	22	X	28	23	29
5.	+90	X	71	20	158	42	+48	32	41	X82	X	29
6.	171	60	21	19	133	37	23	X	48	37	22	+35
7.	15	32	+46	X	29	48	33	33	+58	26	16	19
8.	X	27	27	45	+161	+144	X	36	36	X	17	27
9.	33	+91	20	33	26	50	32	23	33	53	+17	X
10.	13	42	X	23	26	42	28	+87	X	46	16	30
11.	36	35	147	+73	X	X	19	45	41	30	19	36
12.	+77	X	71	29	44	31	+26	31	30	+89	X	27
13.	24	43	18	116	30	39	X	X	32	26	17	+58
14.	13	29	+75	X	29	32	36	31	+66	22	25	26
15.	X	35	11	42	+162	+109	X	41	37	X	X	20
16.	32	+117	32	26	43	49	X	20	41	34	+22	X
17.	30	39	X	28	57	49	29	+129	X	49	12	35
18.	48	33	115	+123	X	X	46	43	49	28	8	21
19.	+70	X	38	26	43	46	+32	33	59	+63	X	30
20.	29	36	137	44	38	32	35	X	42	17	19	+24
21.	32	33	+43	X	23	53	38	33	+95	23	21	27
22.	X	28	75	33	+87	+81	X	45	35	X	16	19
23.	55	+107	12	52	24	33	38	52	38	57	+22	X
24.	27	31	X	+103	67	32	11	X	X	32	20	34
25.	39	42	X	85	X	X	15	37	51	27	13	18
26.	+81	X	X	29	36	35	+55	50	49	+60	X	43
27.	33	48	41	X	X	40	47	X	38	41	30	+36
28.	40	91	+55	X	42	38	29	36	+61	24	23	19
29.	X	62	32	51	—	X66	X	47	28	X	33	25
30.	49	+121	43	89	—	24	33	21	34	26	+29	X
31.	21	—	X	63	—	22	—	+149	—	25	13	—
Summa	991	1292	1330	1265	1527	1319	736	1186	1150	1008	526	717

freien Donnerstagen die meisten Kinder zur Behandlung in die Klinik. Leider ist der schulfreie Donnerstag für die Volksschulen jetzt Unterrichtstag und dafür Mittwoch und Samstag nachmittag schulfrei geworden. Für die Schulzahnklinik war der Donnerstag seither stets der einträglichste Tag der ganzen Woche und wird

Tabelle IX.
Verhältnis der extrahierten Milch- und bleibenden Zähne.

Monat	Summe der Zähne	Schulpflichtige Kinder				Kleine Kinder			
		Mädchen		Knaben		Mädchen		Knaben	
		blei- bende Zähne	Milch- zähne	blei- bende Zähne	Milch- zähne	blei- bende Zähne	Milch- zähne	blei- bende Zähne	Milch- zähne
Oktober 1905	527	56	190	45	145	—	51	—	40
November >	756	101	314	66	180	—	36	—	59
Dezember >	933	133	410	89	236	—	21	—	44
Januar 1906	840	55	333	88	261	—	51	—	52
Februar >	1095	154	412	79	320	—	71	1	58
März >	866	81	320	96	281	—	36	—	52
April >	468	62	163	51	141	—	28	—	23
Mai >	914	87	296	52	396	—	33	—	50
Juni >	668	57	204	64	280	—	27	1	35
Juli >	687	58	256	48	238	—	41	—	46
August >	393	56	127	43	117	—	22	—	28
September >	405	30	157	29	120	—	33	—	36
8552		930	3182	750	2715	—	450	2	523

Summa: bleibende Zähne = 1682, Milchzähne = 6870.

gegen 2364 d. h. ungefähr $\frac{1}{3}$ der im Vorjahr Behandelten. Das ist ein Zeichen zunehmender Popularität der Klinik, abnehmender Furcht der Kinder. Hier überwiegt die Zahl der Mädchen, die sich bei Zahnschmerzen offenbar schneller entschließen, Hilfe zu suchen als die Knaben 2798 : 2088. Daß 871 Kinder von 3—6 Jahren schon Zahnschmerzen haben ist ein betrübendes Zeichen der Zeit, ihre Zahl aber ist in Wirklichkeit noch viel größer; sie werden aus Indolenz oder Vorurteil der Eltern nicht zur Behandlung gebracht.

Zahnextraktionen wurden im ganzen 8552 ausgeführt und zwar 6870 Milchzähne und 1682 bleibende Zähne. Als Indikation wurde angesehen Gangrän der Pulpa, Wurzelhautentzündung und Drüsenschwellung neben der durch den Zahnwechsel bedingten Entfernung loser Milchzähne oder Wurzelreste. Wir wissen, dass die Infektion und Schwellung der Drüsen häufig primär von den kariösen Zähnen ihren Ausgang nimmt, und in solchen Fällen sehen wir nach Entfernung der Infektionsherde die skrophulösen Kinder sich auffallend verändern. Die Drüsen schwellen ab und durch die jetzt wieder normal vor sich gehende Lymphzirkulation schwindet die Schwellung der Lippen und der Nase mit ihren Rissen, Krusten und Geschwüren.

Der Bezirksarzt Dr. Landsberg in Posen sagt darüber in einem Vortrag über Zahn- und Stoffwechselerkrankungen in volkswirtschaftlicher Bedeutung »Wenn die zahnärztliche Behandlung der Schulkinder durchgeführt wird, so wird eine wichtige Konstitutionskrankheit eine wesentliche Einschränkung erfahren, welche uns Schulärzten wohl am meisten zu schaffen macht: die Chlorose oder Blutarmut, Bleichsucht. Neben allen anderen Faktoren — schlechter Wohnung, ungenügender Zufuhr von Licht und Luft — spielt gerade in der Ätiologie dieser Krankheit die mangelhafte Ernährung eine große Rolle und zwar nicht bloß die mangelhafte Ernährung infolge der schlechten sozialen Verhältnisse, sondern ebenso sehr die auf mangelhafter Verdauung beruhende. Wie im einzelnen die Verdauung durch das schlechte Zerkleinern und ungenügende Durchspeicheln der Nahrung ungünstig beeinflußt wird, das will ich als bekannt voraussetzen und hier nicht wiederholen, nur soviel sei gesagt, daß die zahlreichen Magen- und Darmerkrankungen der Chlorotischen, vom einfachen Magenkatarrh bis zum runden Magengeschwür einerseits, von der habituellen Obstipation bis zur Blinddarmerkrankung andererseits, einen, und zwar nicht den unwichtigsten, ätiologischen Faktor in der schlechten Beschaffenheit des Gebisses haben«. Manche an Pulpitis erkrankte Zähne mußten ebenfalls extrahiert werden, wenn die Eltern oder Kinder eine konservative Behandlung nicht zulassen wollten.

In den Schulen der Vororte wurden bei den Besuchen durch den I. Schulzahnarzt 1146 Zähne extrahiert, meist Wurzeln oder gangränöse Zähne

in Ruprechtsau	401
in Niederau	23
in Kronenburg	294
in Königshofen	95
in Gliesberg	76
in Neuhof	62
in Schlutfeld	51
in Neudorf	144
Summa 1146.	

Die regelmäßigen Besuche in den Schulen namentlich der Vororte mit gleichzeitiger Behandlung, so weit dieselbe in der Schule möglich ist, haben sich als segensreich erwiesen und sollen auch im nächsten Jahre fortgesetzt werden.

Über die vielen schmerzstillenden und antiseptischen Einlagen,

Tabelle X.

Zahl der Füllungen an den einzelnen Tagen im Jahre 1905/06.

× Sonn- und Feiertage. + Donnerstage.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
1.	×	×	40	×	+26	+24	×	15	10	×	2	22
2.	14	+28	23	57	18	22	10	15	55	32	+8	×
3.	22	36	×	40	26	12	42	+40	×	22	25	8
4.	6	19	11	+30	×	×	27	22	×	17	15	27
5.	+12	×	14	23	15	26	+40	18	41	+46	×	27
6.	7	28	32	14	21	30	9	×	49	12	16	+10
7.	24	42	+36	×	27	28	34	48	+57	9	14	24
8.	×	20	33	31	+52	+35	×	30	51	×	9	16
9.	16	+35	27	23	15	34	23	19	58	34	+17	×
10.	20	33	×	22	15	35	21	+45	×	26	2	19
11.	22	23	26	+70	×	×	32	43	42	22	11	32
12.	+23	×	17	18	22	39	+14	30	48	+50	×	8
13.	13	45	29	20	20	34	×	×	48	9	18	+38
14.	18	19	56	×	22	22	30	27	+47	15	12	15
15.	×	18	26	14	+28	+32	×	36	43	×	×	27
16.	14	+36	24	17	35	32	×	28	44	9	12	×
17.	39	38	×	17	26	23	29	+34	×	35	19	19
18.	60	37	17	+32	×	×	34	37	47	18	8	14
19.	+27	×	13	24	23	19	+29	34	35	+45	×	19
20.	42	29	13	32	44	37	32	×	49	11	12	+16
21.	29	32	+20	×	27	29	37	28	+60	7	29	22
22.	×	32	16	32	+43	+30	×	46	31	×	31	25
23.	44	+38	37	25	32	35	26	52	42	25	+17	×
24.	43	40	×	20	20	26	6	×	×	28	3	21
25.	40	22	×	+35	×	×	14	40	50	15	9	7
26.	+52	×	×	33	25	28	+54	56	51	+33	×	41
27.	36	40	44	×	×	38	18	×	30	24	13	+28
28.	30	19	+14	×	19	48	30	35	+44	25	15	13
29.	×	5	53	21	—	30	×	49	21	×	29	17
30.	41	29	26	32	—	32	36	15	48	16	+32	×
31.	15	—	×	26	—	22	—	+54	—	13	18	—
Summa:	709	743	652	708	602	802	627	896	1091	598	397	515

welche zur Behandlung pulpitischer Zähne und zur Wurzelbehandlung nötig waren, ist keine Statistik geführt worden, dagegen ist die Zahl der konservativ behandelten Milch- und bleibenden Zähne seit Januar 1906 aufgezeichnet (s. Tab. XI). Wenn die Kleinkinderschulen systematisch behandelt werden, wird die Zahl der gefüllten Milchzähne erheblich zunehmen, und das wäre von wesent-

Tabelle XI.
Statistik über die gefüllten Zähne.

Monat	Summa der Füllungen	An wieviel Zähnen?	Bleibende Zähne gefüllt	Milch- zähne gefüllt
Oktober 1905	709	}	Genauere Statistik nicht geführt	
November »	743			
Dezember »	652			
Januar 1906	708	512	354	158
Februar »	602	481	292	189
März »	802	585	395	190
April »	627	487	283	204
Mai »	896	652	342	310
Juni »	1091	847	427	420
Juli »	598	498	284	214
August »	397	278	127	151
September »	515	382	186	196

lichem Vorteil für die Gesundheit der Kinder, denn gerade die Milchzähne müssen konservativ behandelt, müssen gebrauchsfähig erhalten werden, damit die Kinder sich körperlich und geistig entwickeln können. Das Elternhaus und die Schule haben den Nutzen davon.

Die Interessen der Schule werden nicht gestört, wenn die Kinder vor dem schulpflichtigen Alter zahnärztlich behandelt werden, die Interessen der Schule werden gefördert, wenn die Kinder mit gesunden Zähnen in die Schule kommen; ihre Aufnahmefähigkeit, ihre geistige Spannkraft, ihre ganze Gesundheit ist gehoben, die Schulversäumnisse sind geringer, die Schulluft ist besser. Dadurch genießen auch die Lehrer einen großen Vorteil, und in Straßburg sind wir schon lange so weit, daß die Lehrer diese Vorteile eingesehen, kennen gelernt haben und daraus die richtigen Konsequenzen ziehen. Und damit kommen wir zu den Ferienkolonisten, deren Behandlung sich auch in diesem Jahr nicht ganz durchführen ließ, obwohl ein gewisser Zwang ausgeübt wurde. Von 936 Ferienkolonisten, welche in die Klinik kamen, sind 723 mit gesundem Mund entlassen worden. Ob aus der zahnärztlichen Behandlung ein bestimmter Erfolg für die Ferienkolonisten nachzuweisen ist, läßt sich auch in diesem Jahre noch nicht feststellen, da die ärztlichen Karten zur Einsicht noch nicht vorliegen.

Das Gewicht der Kinder muß vor und nach dem Aufenthalt in der Ferienkolonie genau festgestellt werden, um zu konstatieren, ob

Untersuchung ohne folgende zahnärztliche Behandlung kann auch auf dem Lande ohne große Kosten bewerkstelligt werden; sie hat in der Hauptsache nur statistischen Wert, es ist aber nicht zu verkennen, daß dadurch schon Kinder und Eltern eindrucksvoll darauf aufmerksam gemacht werden, daß sie ein kostbares Gut im Munde beherbergen, das bisher zum Schaden des ganzen Körpers vernachlässigt wurde.

Fürs Land empfehlen sich »fliegende Schulzahnkliniken«. Darunter ist die Einrichtung zu verstehen, daß sich ein Bezirk, in dem kein Zahnarzt für diese Aufgabe zur Verfügung steht, zusammensetzt, einen geeigneten Zahnarzt nur für Untersuchung und Behandlung der Schulkinder anstellt und eine leicht zu verpackende zahnärztliche Ausrüstung anschafft. Der Zahnarzt besucht dann je nach den festgesetzten Bestimmungen abwechselnd die einzelnen Gemeinden, untersucht und behandelt die Kinder in einem für diesen Zweck geeigneten, von der Gemeinde zur Verfügung gestellten Raum. Eine solche »fliegende Schulzahnklinik« wird nur Gutes leisten und allmählich allgemeinen Anklang finden, und es wäre wünschenswert, wenn im Interesse der Beschleunigung die private Wohltätigkeit eintreten würde und nicht erst die Bewilligung von öffentlichen Mitteln abgewartet werden müßte.« So läßt sich in Stadt und Land die verbreitetste aller Volkskrankheiten — die Zahnkaries — am wirkungsvollsten bekämpfen, so werden Bleichsucht, Blutarmut und Tuberkulose in vielen Fällen verhütet.

Über sanitäre Kontrolle der Schulbücher in Rußland.

**Mitgeteilt von Dr. Leo Berthenson,
ständigem Mitglied des Reichsmedizinalrates.**

Zu Anfang des verflossenen Jahres hat Professor Chlopin, Inspektor des Sanitätswesens im Ministerium der Volksaufklärung den unten wiedergegebenen Gesetzentwurf, betreffend die Einführung von Normen für die sanitäre Kontrolle der Schulbücher und Lehrmittel, ausgearbeitet und dem Reichsmedizinalrate zur Begutachtung vorgelegt.

Durch eine Reihe von Forschungen ausländischer sowie russischer Hygieniker ist festgestellt worden, daß die Kurzsichtigkeit sich im Laufe des Schulbesuches ausbildet, und zwar um so häufiger, je länger der Schulkursus dauert.

So fand bekanntlich der unlängst verstorbene Breslauer Professor Cohn beim Untersuchen der Schulkinder einen um so größeren Prozentsatz Kurzsichtiger, je höherer Ordnung die betreffende Schule war, sowie eine stetige Zunahme dieses Prozentsatzes beim Übergange von den niedrigen Klassen zu den höheren.

Prof. Erismann gelangte bei seinen Untersuchungen an den Schülern der St. Petersburger Gymnasien zu vollkommen gleichen Resultaten; auch er stellte eine Zunahme der Kurzsichtigkeit beim Übergange von den untersten zu den obersten Klassen fest.

Zu analogen Resultaten gelangten Prof. Adamük hinsichtlich der Gymnasien in Kasan und Dr. Reich in Tiflis für das dortige Militärgymnasium.

Weitere Untersuchungen haben bewiesen, daß es drei Umstände sind, die einen deletären Einfluß auf das Sehvermögen ausüben: die nicht zweckentsprechende Beleuchtung durch Tages- und künstliches Licht, die sanitäre Unzulänglichkeit der Lehrbücher und die schlechte Konstruktion der Schultische.

Während für Verbesserung der Beleuchtung und der Schultische

6. Der Abstand der Zeilen (Interlinium) muß mindestens 3 mm betragen.

7. Die Zahl der Buchstaben im Quadratcentimeter der bedruckten Seite (Dichte der Schrift) darf 15 nicht übersteigen.

8. Die Länge der Zeilen darf für Lernende unter 14 Jahren 100 mm, für solche über 14 Jahren 110 mm nicht übersteigen.

9. Kursivschrift ist nicht zulässig, dieselbe wird durch fette oder gesperrte Schrift ersetzt.

Anmerkung. Für Fibeln wird eine Schrifthöhe von mindestens 3—4 mm festgesetzt. In geographischen Atlanten darf die Schrift nicht niedriger als 1 mm sein, und ist das Eintragen von politischen und physikalischen Daten auf einer und derselben Karte verboten.

B. Über Papier und Druck.

1. Das Papier ist so dick zu wählen, daß die Schrift der Kehrseite nicht durchscheint (nicht dünner als 0,075 mm); es muß von weißer oder schwach gelblicher Farbe und ohne Glanz sein.

2. Die Druckerschwärze muß von tiefschwarzer Farbe und der Druck vollkommen deutlich und gleichmäßig sein.

Nach Besprechung in der Sitzung vom 5. April 1905 erachtete der Reichsmedizinalrat es für nötig, die im erwähnten Projekte enthaltenen Normen für den Druck von Schulbüchern und Lehrmitteln einzuführen und dieselben sämtlichen Ressorts des Reiches, welche Schulen besitzen, anzuempfehlen. Nur hielt der Reichsmedizinalrat hinsichtlich der Größe der Buchstaben und der Zeilenlänge die Trennung der Bücher in solche für Kinder unter 14 Jahren und solche für Lernende über 14 Jahren für unbequem und kaum von Belang, weshalb er sich für eine Abschaffung dieser Trennung aussprach.

di individui paragonato all' indice cefalico della prima ventina di questi stessi individui non differisce neppure di una unità. Il Niceforo (Les classes pauvres. Paris 1905) dice di avere trovato in Losanna che la circonferenza media della testa di una serie di 120 operai della stessa età (20—21 anni) è di centim. 54,19. La prima ventina di questa serie gli aveva dato una media di 54,18: le altre cinque ventine gli avevano dato successivamente 53,90 — 54,42 — 53,90 — 54,49 — 54,23. Credo quindi che dai risultati ottenuti dalle misurazioni eseguite su 1400 individui sia possibile farsi un criterio abbastanza esatto sui quesiti che mi sono proposto di risolvere riguardanti la generalità degli alunni delle scuole elementari di Roma.

Condizioni fisiche dei giovani che frequentano le scuole elementari del Comune di Roma.

Statura. Per prendere questa misura mi sono servito di un antropometro simile a quelli usati nei consigli di leva ed in tutti i corpi militari del Regno. Ho poi avuto la cura di eseguire le misurazioni sempre alla stessa ora (10—12 ant.) per evitare quelle variazioni dovute al più o meno lungo gravare sulla colonna vertebrale di tutta la massa superiore del corpo. Queste variazioni sono tanto sensibili che nelle visite delle leve militari, quando si prende la statura tenendo il soggetto disteso per terra, se ne toglie un centimetro per poterla confrontare con quella presa in posizione eretta. Gli alunni sono stati tutti misurati senza scarpe.

Per coordinare e classificare l' abbondante messe di dati raccolti mi sono servito del metodo più usato in antropometria, cioè di quello delle medie.

Statura media in centimetri dal 6° al 14° anno.

Anni di età	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14
Statura media in centim.	110,0	115,2	119,1	124,8	129,0	132,2	137,0	139,8
Aumento annuo della statura	—	5,2	3,9	5,7	4,2	3,2	4,8	2,8

Considerando l'aumento che annualmente si è verificato nella statura degli alunni si osserva manifesto il fatto, già notato da altri, che cioè questo aumento non è regolare; ma presenta invece delle oscillazioni sensibilissime. Ed infatti mentre in un alunno si ha un aumento di centim. 5,7, in un altro si ha di appena centim. 2,8.

Il Sack ripeté queste ricerche sopra parecchie migliaia di scolari in varie città parimenti della Russia e confermò i risultati del Grazianow.

Dalle ricerche de me eseguite sugli alunni delle nostre scuole non è possibile trarre conseguenze di sorta in favore di rapporti fra intelligenza e statura. Il grado di intelligenza l' ho ricavato dalle note che i maestri scrivono sui registri alla fine dell' anno scolastico per ogni alunno. Anche in questo caso ho eliminato tutti quegli alunni (575) dei quali l' intelligenza era indicata come media e mi sono limitato a paragonare gli intelligenti (405) coi poco intelligenti (420).

Statura media in centimetri degli alunni molto
e poco intelligenti.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14
Molto intelligenti	120,2	115,7	117,9	123,8	127,7	134,0	136,4	137,5
Poco intelligenti	119,9	114,5	120,3	125,6	132,0	131,2	138,3	141,5

Non vi è quindi nessun rapporto.

Da tutte le ricerche fatte sulla statura degli alunni delle nostre scuole elementari risulta quindi. I che dal 6° fino al 14° anno lo sviluppo della statura presenta un aumento annuo non uniforme che può andare da centim. 2,8 a centim. 5,7. II che nel 14° anno si ha il minimo di tale aumento annuo. III che dal 6° fino al 14° anno le altezze medie degli alunni appartenenti a famiglie povere sono sempre inferiori a quelle degli alunni appartenenti a famiglie agiate. IV che non vi è nessun rapporto tra sviluppo in altezza ed intelligenza.

Peso.

Per conoscere questo importante indice di sviluppo non potendo, per ragioni di varia indole, far spogliare completamente gli alunni, mi sono limitato a far denudare solo il tronco lasciando tutti coi calzonni e colle mutande delle quali veniva detratto il peso calcolato in grammi 500. Riguardo alle scarpe le ho sempre fatte togliere; tranne alcuni pochissimi casi nei quali le facevo tenere calcolandone il peso.

Nella tabella seguente sono indicate le medie del peso ricavate dalle osservazioni fatte su 1385 alunni: anche queste osservazioni sono state fatte sempre fra le ore 9—12 antimeridiane.

Peso medio in kg. secondo l'età.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Peso medio	18,0	20,3	22,2	24,3	26,9	28,4	31,3	34,1	35,1
Aumento annuo .	—	2,3	1,9	2,1	2,6	1,5	2,9	2,8	1,0

Anche pel peso si osserva quindi lo stesso fatto già notato per la statura cioè che l'aumento annuo non è uniforme tanto che da kg. 2,9 si scende fino a kg. 1,0.

Un altro fatto molto importante, e parimente in analogia con ciò che si è osservato per la statura, è che l'aumento minimo si è osservato nel 14° anno cioè nel periodo che precede o che coincide con quello della pubertà.

Pel peso sono state fatte, dagli stessi autori sopra nominati, le stesse ricerche e gli stessi confronti per cercare dei possibili rapporti collo stato di agiatezza e col grado di intelligenza. Anche il Porter nel suo trattato »Basi fisiche della precocità e della tardezza di mente« conclude per un rapporto costante tra peso ed intelligenza nel senso che il peso medio degli alunni più intelligenti sarebbe sempre superiore al peso medio degli alunni meno intelligenti

Dalle ricerche e dai confronti fatti sugli stessi alunni delle nostre scuole non mi è stato assolutamente possibile di trovare alcun rapporto fra peso ed intelligenza; mentre invece, come si vede nella tabella seguente, è evidente il rapporto fra peso ed agiatezza.

Peso medio in kg. degli alunni agiati e poveri.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Agiati . .	18,4	20,6	22,8	24,6	26,8	29,3	31,7	34,9	35,2
Poveri . .	17,7	20,0	21,7	24,0	27,0	27,8	30,9	33,2	35,1

Da questa tabella risulta che, tranne nel 10° anno nel quale si ha una piccola differenza in favore degli alunni più poveri, il peso medio di questi ultimi è costantemente inferiore a quello degli alunni agiati. Si verrebbe quindi a risultati identici a quelli già ottenuti dal Porter.

Un confronto però fatto in questo modo non ha, secondo me, il minimo valore essendosi in esso trascurato un elemento importan-

tissimo per la valutazione del peso, cioè la statura. Abbiamo già veduto che la statura media degli alunni poveri è sempre un poco inferiore a quella degli alunni agiati; nulla quindi di più naturale che il peso assoluto dei primi sia inferiore a quello dei secondi. Non è così però se si parla del peso relativo cioè del peso messo, in un modo qualsiasi, in rapporto coll' altezza. I sistemi più comunemente usati per mettere in rapporto il peso coll' altezza consistono o nel dividere il primo pel secondo o il secondo pel primo: nessuno però dei due sistemi dà dei risultati attendibili essendo evidente che una linea non può paragonarsi che ad una linea. Occorre dunque ridurre anche il peso ad una misura lineare; ed è perciò che il Livi propone di estrarre la radice cubica del peso ottenendo in questo modo l' altezza che avrebbe un cubo ripieno di una quantità di acqua uguale al peso del corpo. L' operazione si fa colla formola seguente

$$\text{Indice ponderale} = 100 \sqrt[3]{\frac{P}{S}}.$$

In questo modo abbiamo veramente due linee che possono paragonarsi fra loro e delle quali perciò si può ricavare il rapporto percentuale.

Stabilito per mezzo dell' indice ponderale il peso relativo dell' individuo, cioè il peso in rapporto all' altezza, vediamo se anche questo peso relativo è, come il peso assoluto, inferiore negli alunni appartenenti alle classi più povere.

Indice ponderale degli alunni agiati e poveri:

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Agiati . .	23,8	23,4	23,5	23,0	23,2	22,9	23,2	22,9	23,1
Poveri . .	24,5	23,1	23,6	23,1	23,1	23,0	23,0	23,1	22,6

Da questa tabella risulta evidente che il peso relativo degli alunni poveri non è inferiore al peso relativo degli alunni agiati. Negli alunni delle scuole di Roma l' indice peso non è quindi punto influenzato dalle condizioni di agiatezza. Questo fatto è della massima importanza essendo il peso l' indice migliore dello sviluppo delle masse muscolari e perciò quello che ci dá con maggiore esattezza un' idea della robustezza dell' individuo.

Vediamo ora quale è il modo di decorrere dell' indice ponderale secondo gli anni.

Modo di decorrere dell'indice ponderale secondo gli anni:

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Indice ponderale	24,1	23,2	23,5	23,5	23,1	23,4	23,1	23,0	22,8

Se mettiamo a confronto il decorso dell' indice ponderale col decorso del peso assoluto vediamo che l' irregolarità dell' aumento annuo osservata pel primo, non si avvera pel secondo. In questo si ha una evidente e regolare tendenza a decrescere; il che ci indica che, aumentando l' età, il peso relativo diminuisce ed al 14° anno si ha il massimo della magrezza. Quest' ultimo fatto coincide con ciò che si è osservato pel peso assoluto.

Ho ripetuto per l' indice ponderale le stesse ricerche fatte pel peso assoluto riguardo ad eventuali rapporti coll' intelligenza; ma non sono riuscito neanche coll' indice ponderale a trovarne.

Come conclusioni generali abbiamo quindi pel peso assoluto I che, analogamente a ciò che si è veduto per la statura, l' aumento annuo non è uniforme e può andare da kg. 1,0 a kg. 2,9. II che nel 14° anno vi è il minimo dell' aumento di questo peso III che il peso assoluto è maggiore negli alunni agiati che nei poveri e IV che non è in nessun rapporto coll' intelligenza.

Riguardo al peso relativo abbiamo I che l' andamento annuo è abbastanza uniforme e si verifica gradatamente diminuendo. II che il minimo del peso relativo si ha nel 14° anno. III che non vi è differenza fa i ricchi e i poveri e IV che non è in nessun rapporto coll' intelligenza.

Forza.

L' aumento del peso è dato, per la massima parte, dell' aumento delle masse muscolari; è perciò interessante vedere come procede dai 6 ai 15 anni lo sviluppo della forza muscolare. Questa forza è stata misurata adoperando il comune dinamometro di Mathieu a pressione.

Modo di decorrere della forza muscolare secondo gli anni.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Forza muscolare .	14,9	17,8	19,2	22,7	25,8	28,7	32,2	36,3	34,7
Aumento o diminuzione annua . . .	—	+2,9	+1,4	+3,5	+3,1	+2,9	+3,5	+4,1	—1,6

Il fenomeno più importante che ci si manifesta colla semplice osservazione di questa tabella, si riferisce sempre al 14° anno. Ed infatti, mentre per ogni anno di età si ha sempre un aumento che va da 1,4 fine a 4,1, nel 14° anno, invece di un aumento della forza muscolare, se ne ha una diminuzione di 1,6. Ciò naturalmente è in rapporto col minimo aumento già osservato nel peso cioè nelle masse muscolari.

Per ciò che riguarda eventuali rapporti tra forza muscolare e stato di agiatezza o di miseria, non mi è stato possibile trovarne come si vede nella seguente tabella.

Forza muscolare degli alunni agiati e degli alunni poveri.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Agiati . .	15,3	17,2	19,4	21,9	25,9	27,3	30,2	35,2	35,2
Poveri . .	14,5	18,4	19,1	23,5	25,8	30,1	34,2	37,4	34,2

Circonferenza toracica.

Questa misura è stata presa al termine della espirazione normale ed il nastro metrico è stato sempre applicato in modo da far sì che il suo margine superiore fosse a contatto del margine inferiore del capezzolo. Questo è il metodo più usato e che è prescritto in Italia per le operazioni di leva.

Modo di decorrere della circonferenza toracica in centim. a seconda degli anni.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Circonferenza . . .	55,5	57,9	60,0	60,6	62,5	63,1	66,4	67,4	69,0
Aumento annuo .	—	2,4	2,1	0,6	1,9	0,6	3,3	1,0	1,6

L' aumento annuo della circonferenza toracica si presenta irregolare come l' aumento di tutti gli altri indici di sviluppo già osservati; in esso però non si riscontra la coincidenza di un aumento minimo o negativo nell' anno 14°.

La circonferenza toracica è stata anch' essa messa in rapporto colle condizioni economiche: i risultati sono indicati nella seguente tabella.

Circonferenza toracica negli alunni agiati e poveri.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Agiati . .	55,0	57,8	58,8	60,6	62,0	63,0	65,9	67,1	69,0
Poveri . .	56,0	58,1	61,2	60,6	63,1	63,3	67,0	67,7	69,0

Risulta quindi che, tranne negli anni 9° e 14° nei quali non si osserva differenza di sorta, il perimetro toracico degli alunni poveri è sempre superiore a quello degli alunni agiati; superiorità che è anche maggiore di quanto appare avendo gli alunni poveri una statura inferiore a quella dei ricchi. L'importanza di questo risultato è notevolissima. Nonostante che i giovani appartenenti a famiglie agiate dispongano di abitazioni salubri, di vitto sano ed abbondante e di abiti adatti per la difesa dalle intemperie, purtuttavia il torace presenta uno sviluppo maggiore nei povero i quali non godono nessuno dei vantaggi sunnominati. Da che cosa dipende questo fatto? In che le condizioni di vita del povero possono essere superiori a quelle del ricco? Evidentemente nell'usufruire per più lungo tempo e più liberamente dell'aria stradale, dell'unica cosa della quale poveri e ricchi possono ugualmente disporre. Anche l'abitudine, certamente involontaria, di dormire in camere non bene riparate dall'aria esterna può forse agire favorevolmente sugli organi respiratori.

Non credo davvero necessario insistere sulle conseguenze che si debbono trarre da questo fatto; quale sviluppo maggiore non potrebbe avere la cavità toracica e l'apparecchio respiratorio nei ragazzi di condizione agiata qualora questi, ad un ambiente esterno più igienico loro permesso dall'agiatezza, aggiungessero una vita un pò più all'aperto e fosse temuta un pò meno l'abbondante aereazione delle loro case!

Circonferenza orizzontale del capo.

Questa misura è stato presa con un nastro metrico soltanto su 1275 alunni essendone stati scartati una certa parte perchè per i capelli troppo lunghi era resa difficile una misurazione esatta.

Modo di decorrere della circonferenza orizzontale in centim. secondo l'età.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Circonf. orizzontale	51,3	51,4	51,4	52,2	52,2	52,5	52,5	53,2	53,2
Aumento annuo . .	—	0,1	0,0	0,8	0,0	0,3	0,0	0,7	0,0

dovrebbe seguire questa regola generale? Una prova convincentissima della verità di questo asserto l'abbiamo, sebbene in senso inverso, nel cervello dei ciechi nati e dei sordo-muti nei quali le zone del cervello corrispondenti agli organi di senso che non funzionano presentano uno sviluppo inferiore al normale.

Il primo forse a fare osservazioni e misure, da questo punto di vista, fu il Broca: egli osservò che le persone dedite allo studio fino dall'infanzia hanno un volume cranico superiore a quello delle persone che non hanno mai fatto lavorare il loro cervello. In seguito sono venuti altri lavori; ma un risultato veramente convincente, ottenuto per mezzo di misurazioni, non è stato ancora ottenuto.

Nella tabella seguente è segnata la circonferenza della testa di 725 alunni indicati dal maestro come intelligenti e di 382 indicati come poco intelligenti.

Circonferenza orizzontale del capo degli alunni intelligenti e dei poco intelligenti.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Intelligenti.	51,3	51,6	51,1	52,3	52,2	52,3	52,2	53,4	53,2
Poco intelligenti .	51,3	51,3	51,8	52,2	52,3	52,7	52,9	53,0	53,0

Non è davvero possibile da questa tabella trarre conseguenze in favore della teoria del Broca. Vediamo ora se la grossezza relativa della testa, ottenuta come si è detto dividendo l'altezza per la circonferenza orizzontale, presenti rapporti coll'intelligenza.

Grossezza relativa del capo degli alunni intelligenti e dei poco intelligenti.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Intelligenti.	2,15	2,30	2,37	2,33	2,47	2,52	2,64	2,60	2,65
Poco intelligenti .	2,10	2,25	2,39	2,42	2,50	2,55	2,61	2,67	2,70

Neanche dalla grossezza relativa possiamo quindi trarre conseguenze di sorta.

Indice cefalico.

Questo indice oscilla nell'età della scuola, fra 78,7 e 82,0 ed è in media di 80,1. Il suo modo di decorrere è irregolare come vedesi nella tabella seguente.

Modo di decorrere dell'indice cefalico secondo l'età.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14	14—15
Indice cefalico . .	79,7	80,2	82,0	80,6	81,2	80,0	79,9	79,2	78,7

Anche di questo indice ho voluto cercare, senza trovarne gli eventuali rapporti coll'agiatezza e coll'intelligenza; i risultati sono riuniti nelle tabelle seguenti.

Indice cefalico degli alunni agiati e degli alunni poveri.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14
Agiati	78,9	80,9	81,6	80,9	81,9	80,3	80,5	77,6
Poveri	78,7	79,2	82,0	80,1	80,8	79,8	79,0	80,4

Indice cefalico degli alunni intelligenti e dei poco intelligenti.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	13—14
Intelligenti . . .	79,3	79,8	82,5	80,6	80,5	80,4	80,5	79,6
Poco intelligenti.	80,0	81,1	81,7	80,8	79,3	82,1	79,3	79,3

Acutezza visiva.

Per misurare l'acutezza visiva mi sono servito della scala ottometrica di De Wecker. Il numero degli alunni esaminati è stato di 1096.

Acutezza visiva secondo gli anni.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	Media
Acutezza visiva inferiore alla normale	35%	40%	42%	38%	39%	36%	26%	36%

Dunque su 1096 alunni se ne sono trovati 395, cioè più di un terzo, con una vista inferiore alla normale. Nella maggior parte dei casi però (82%) questa acutezza di vista non discendeva sotto ai $\frac{2}{3}$ della vista normale.

Se ora mettiamo a confronto questi risultati ottenuti in Roma con quelli ottenuti in altre città dell' Italia e specialmente dell' estero, vediamo che non vi è molto da lamentarsi.

Roma 36% (Santori) Perugia, Terni, Assisi 31% (Badaloni) Bologna 16,42% (Badaloni) Londra 60% (Brudener-Carter) Vienna 44% (Reuss) Tubinga 77% (Schleich) Stuttgart 70% (Rembold).

Nonostante però questi confronti il vedere che prima di arrivare al periodo della pubertà fra i nostri giovani se ne trovano tanti con una vista inferiore alla normale non è davvero confortante: molto più quando si pensi che la miopia coll' avanzare dell' età aumenta nell' intensità e nel numero dei colpiti.

Senso cromatico.

La cecità completa o parziale pei colori è una anomalia meno frequente di quanto si crede e, nel massimo numero dei casi, dipendente solo da ignoranza dei colori; di fatti il numero degli alunni che ne sono stati trovati affetti diminuisce coll' aumentare dell' età e dello studio. In tutti i casi osservati la cecità è limitata al verde o al turchino. Il metodo seguito in questa ricerca è stato quello delle matassine di lana colorata.

Alunni affetti da daltonismo secondo la loro età.

Anni	6—7	7—8	8—9	9—10	10—11	11—12	12—13	Media
Numero degli alunni affetti	6%	6%	5%	4%	3%	2%	2%	4%

La media quindi per gli alunni delle scuole elementari di Roma sarebbe del 4%: Il Cohn trovò il 4%: il Magnus il 3,27%: il Gust il 2,6% il Swann e Barnett il 5,7%: il Favre in Francia il 28,8%.

Rapporti fra l' età e la condotta nella scuola.

Un' altra ricerca importantissima è quella fatta, credo per la prima volta, dal Marro nel 1901 per vedere se vi sono rapporti fra l' età e le qualità morali, la capacità di attendere allo studio. Per poter

di sviluppo nessuna differenza è stato possibile riscontrare fra poveri e ricchi. La causa di questo fatto è certamente dolorosa, non potendo esso venire spiegato che colla selezione maggiore avvenuta nei poveri durante la prima età e coll' essere sopravvissuti solo i robustissimi. Ad ogni modo però il fatto, considerato in se stesso, è certamente confortante.

Importante poi oltre misura, per le conclusioni pratiche che è facile dedurne, è anche il fatto già notato del maggiore perimetro toracico presentato dai poveri.

3° quesito. Esistono rapporti tra sviluppo fisico, sviluppo intellettuale e qualità morali? Solo tra lo sviluppo fisico e le qualità morali mi è stato possibile trovare un qualche rapporto nel senso che l'attenzione, la buona condotta nella scuola è diversa a seconda dei vari periodi di sviluppo ed è peggiore nel periodo che coincide colla pubertà o che la precede.

Da tutte insieme poi le ricerche e misurazioni fatte emerge l'importanza del periodo che decorre fra i 13—15 anni. Quasi tutti gli indici di sviluppo presentano in questo periodo delle modificazioni notevoli; ed infatti l'accrescimento dello scheletro in altezza è massimo, mentre è minimo l'accrescimento del peso. La forza muscolare non solo non aumenta, come avviene in tutti gli anni antecedenti, ma presenta una diminuzione sensibile. In rapporto coll'accrescimento esagerato in altezza diminuisce naturalmente anche l'aumento della grossezza relativa del capo. In nessun'altra epoca della vita avvengono delle modificazioni così importanti delle quali naturalmente si deve tenere grande conto essendo esse l'indice di quella burrasca fisiologica che si avvera nella pubertà. Durante questo periodo si ha come un certo stato di sofferenza che non si manifesta solo colla diminuzione della forza muscolare e con una certa rilasciatezza di tutto l'organismo; ma anche con un abbassamento delle qualità morali, della capacità di attendere allo studio. All'attività esagerata dello sviluppo in altezza corrisponde quindi un arresto nel perfezionamento funzionale; si manifesta quasi un'opposizione tra sviluppo in altezza e sviluppo in struttura.

Quest'ultimo risultato ha un interesse particolare specialmente pei maestri e per gli educatori i quali è necessario che conoscano l'inizio e la durata di questo periodo della vita dei giovani affidati alle loro cure. Solo in questo modo sarà ad essi possibile di valutare esattamente la quantità di lavoro che possono far eseguire ad un giovane e di non aumentare, con un lavoro soverchio, i pericoli ai quali il giovane in detto periodo è sottoposto.

riode erhebliche Änderungen auf: das Längenwachstum des Knochenbaues erreicht seinen höchsten Punkt, während die Gewichtszunahme minimal ist. Die Muskelkraft nimmt nicht nur nicht zu wie all die Jahre vorher, sondern verringert sich in wahrnehmbarer Weise. Im Verhältnis zur übertriebenen Zunahme der Körperlänge nimmt natürlich auch die Zunahme der relativen Größe des Kopfes ab. In keinem anderen Lebensalter gehen so prägnante Veränderungen vor sich: man muß ihnen einen großen Wert beilegen, da sie die Grundlage zu dem in der Pubertät vor sich gehenden physiologischen Sturm ausmachen. Während dieser Periode entsteht ein gewisser Leidenszustand, welcher sich nicht nur in einer Verringerung der Muskelkraft und einer gewissen Schlaffheit des ganzen Organismus, sondern auch in einer Verschlechterung der moralischen Eigensschaften und des Fleißes äußert. Es entspricht also der übertriebenen Entwicklung in die Länge ein Aufenthalt im Fortschritt der funktionellen Vervollkommnung, es äußert sich fast ein Gegensatz zwischen Längen- und Strukturentwicklung.

Dies letzte Ergebnis hat für Lehrer und Erzieher ein ganz besonderes Interesse, da ihnen der Anfang und die Dauer dieser Periode im Leben der ihnen anvertrauten Zöglinge bekannt sein muß. Nur auf diese Weise wird es ihnen möglich sein, die Menge der Arbeit zu schätzen, die sie den Schülern auferlegen dürfen, ohne durch Überbürdung die Gefahren dieses kritischen Lebensalters zu steigern.

Le condizioni igieniche delle scuole elementari di alcune provincie del Regno d' Italia.

Prof. Dott. **Alessandro Lustig** da Firenze.

I.

Italia insulare e meridionale.

Il Ministero della Pubblica Istruzione ha pubblicato sulle condizioni igieniche delle scuole elementari del Regno due relazioni: una del Torraca, nel 1897, riferentesi all' anno scolastico 1894-95, l' altra del Ravà, nel 1900, riguardante l' anno 1897-98. Ambedue queste relazioni contengono dati molto importanti e costituiscono un titolo d' onore per chi le ha compilate e pubblicate. Altre relazioni parziali sugli edifici scolastici vennero fatte da privati o da associazioni magistrali. Ma gli autori di esse, sebbene versati in scienze pedagogiche e spinti da grande amore alla scuola, non erano sempre del tutto competenti in fatto d' igiene scolastica e pedagogica. Quindi ben volentieri mi accinsi, in seguito ad invito avuto dal Comitato ordinatore del Congresso antitubercolare di Milano per il 1906, ad intraprendere uno studio sulle condizioni igieniche delle scuole primarie e secondarie d' Italia.

Non potendo però stendere, per ragioni materiali e morali, siffatta indagine a tutte le scuole pubbliche del Regno, scelsi come campo d' azione, alcune provincie dell' Italia settentrionale, altre dell' Italia centrale, altre della meridionale e insulare. E in tal modo è sempre possibile formarsi un criterio delle condizioni igieniche di quelle scuole d' altre provincie per le quali non raccolsi i dati.

A ragione il Mercanti, in base alla sua recente inchiesta che riguarda le condizioni igieniche dei locali scolastici della provincia di Firenze, ossia di una delle più importanti provincie dell' Italia centrale, osserva che la conoscenza delle condizioni delle scuole in questa provincia ci può dare un' idea abbastanza esatta, quasi direi un criterio medio per giudicare di tutte le altre scuole elementari italiane.

Coll' autorizzazione di S. E. il Ministro della Pubblica Istruzione e con l' autorevole e valido aiuto dei Provveditori agli studi fu distribuito a ciascuna scuola un numero conveniente di copie di un minuzioso questionario da me compilato, nel quale sono compendiate tutti i principali quesiti riguardanti l' igiene scolastica e pedagogica.

Con grande slancio, con diligenza ed acume gli insegnanti risposero, riempiendo il questionario, e ricorrendo essi stessi all' opera e al consiglio del medico per tutte o per talune risposte che sembravano loro troppo difficili o riuscivano non abbastanza chiare.

Il questionario da me preparato comprende 63 domande principali, divise in vari gruppi, dei quali ricordo qui i seguenti: numero totale degli scolari, numero delle classi, edificio scolastico (7 quesiti principali), disposizione dell' edificio (8 quesiti principali), latrine (8 domande), aule (16 domande), arredamento, (banchi, ecc.), provvista d' acqua, bagni, tenuta della scuola dal punto di vista igienico, bisogni della scuola, igiene pedagogica.

I dati raccolti su quest' ultima parte non mi sembrano sempre molto attendibili nè potrebbero trovare qui un' ampia e particolareggiata esposizione; perciò mi limito a riferire i dati che riguardano le condizioni igieniche della scuola, nel modo più breve possibile. E ciò anche perchè, i maestri mi risposero sempre esaurientemente e mi dettero speciali indicazioni sopra i dati riguardanti le aule scolastiche e l' edificio, notando il numero degli scolari, le dimensioni delle aule, lo stato delle pareti, particolarmente del pavimento, il numero delle finestre, la direzione della luce, la posizione e la qualità dei banchi, e tante altre cose che si riferiscono alla tenuta della scuola.

Lo spoglio dei questionari fu, com' è facile immaginare, molto laborioso e fu compiuto con molta scrupolosità giovandomi di quadri speciali da me compilati per facilitare il lavoro: i calcoli e specialmente quelli che riguardano la capacità e le dimensioni delle aule furono fatti, sotto la mia direzione, dal signor Mazzetti, persona molto esperta e addetto presso il R. Istituto geografico militare.

Avanti di passare ad esporre i dati da me raccolti sui locali scolastici in generale e sulla tenuta della scuola, debbo premettere che nel formarmi e nel dare un giudizio, in base a questi dati, non mi sono lasciato guidare da severità eccessiva nè da preconetti ideali o ragioni comparative con altre provincie o con altri Stati; più che altro mi sono informato alle più elementari richieste dell' igiene, tenendo presenti le Istruzioni elementari intorno alla compilazione dei progetti per la costruzione degli

edifici scolastici, annessi al Regolamento per l'esecuzione della legge 15 luglio 1900, numero 260.

Provincia di Sassari. (Nel 1901 su 10 000 abitanti da 6 anni in su sapevano leggere 3657).

I questionari che mi vennero restituiti riempiti sono 275: si riferiscono a 233 edifici scolastici che comprendono 709 classi, con un totale di oltre 16,000 alunni iscritti, ma il numero di coloro che frequentano la scuola va ridotto di $\frac{1}{3}$ almeno.

Il 13% (31) dei 233 edifici scolastici furono costruiti espressamente per uso scolastico; il 40% (95) sono ambienti riadattati alla meglio con poca spesa, da costruzioni di varia natura preesistenti; il 45% (107) sono locali presi a pigione e lasciati stare così senza modificazioni o miglioramenti.

Pochissimi sono gli edifici costruiti espressamente per la scuola da privati o dalle autorità comunali che corrispondono alle norme più elementari d'igiene, alle disposizioni regolamentari, anzi taluni di cotesti edifici sono addirittura in condizioni deplorevoli.

Si vede che, come accade generalmente, nessun speciale elemento tecnico ha consigliato la costruzione di cotesti edifici scolastici che talora sono destinati anche ad altri usi. I locali riadattati sono quasi tutti infelici sotto ogni aspetto, e poca, in generale, fu la spesa sopportata dai Comuni o dai privati per il riadattamento.

In origine tali locali riattati servivano ai più diversi ed umili scopi, prima di essere elevati al grado di edifici scolastici.

I locali presi a pigione poi sono generalmente indecenti, angusti, talora senza finestre, con una porta che si apre direttamente sulla via, attigui a bettole, a stalle, a concimaie, a macelli o ad altri ambienti dannosi alla salute o poco decorosi per una scuola.

Appena due terzi degli scolari iscritti frequentano la scuola, ma non si comprende come farebbero a stare in coteste aule, se tutti fossero presenti.

Le disposizioni ministeriali richiedono che gli edifici scolastici si trovino in posizione piuttosto centrale rispetto alla zona di territorio a cui sono destinati: più della metà di coteste scuole sono centrali.

Non mi è riuscito di avere dati precisi riguardo alla distanza che devono percorrere i bimbi, in rapporto allo stato delle strade, alla loro età, al clima, per arrivare alla scuola: ve ne sono alcuni che per arrivarci devono camminare per oltre cinque chilometri, ma non

l' aula non dovrebbe essere che in casi particolari inferiore a m. 4,50. L' illuminazione dell' aula deve farsi in modo che gli alunni ricevano la luce dalla parte sinistra; la lunghezza dell' aula non deve essere superiore a 8-10 metri. Le aule scolastiche per le classi elementari inferiori non debbono contenere più di 60 alunni, in nessun caso. Il pavimento dell' aula deve essere di materiale impermeabile, non polveroso. L' aria dell' aula è sempre corrotta dai prodotti polmonari e della pelle, dalle esalazioni del corpo, e dagli aliti, perciò si richiede che lo scambio dell' aria si effettui in siffatti ambienti con una certa rapidità, mediante un buon sistema di ventilazione e di riscaldamento.

Delle 472 aule scolastiche delle scuole della provincia di Sassari, oltre il 47% non hanno la cubatura e la superficie prescritta; alcune, a giudicare dai dati che mi stanno a disposizione, sono assolutamente insufficienti. La cubatura che si nota in moltissime aule non viene corretta con una opportuna ventilazione dell' ambiente, sicchè in coteste aule, allorquando non sono aperte le finestre o la porta, il tanfo deve essere insopportabile e l' aria addirittura asfissiante. Nel questionario vi è una domanda sui bisogni della scuola. Le risposte sono in grandissima maggioranza occorre: aria, luce, acqua, manca tutto.

Senza essere eccessivamente esigente o rigoroso, tenendo pur presenti le condizioni locali e riferendomi unicamente alle prescrizioni più elementari, suffragate dalle disposizioni ministeriali, per quello che stabilisce o consiglia l' igiene scolastica, debbo dichiarare che oltre il 90% delle aule contenute in 233 edifici sono da qualificarsi per più ragioni (polverose, insufficienti per superficie, per cubatura, per luce) non corrispondenti allo scopo.

Non credo quindi opportuno ricordare, nè ora nè poi, con particolari statistici quale sia l' aggruppamento delle aule a seconda della superficie assegnata a ciascun alunno, nè quale sia la cubatura da me fatta calcolare sul numero degli iscritti e sul numero medio dei presenti. Vi sono alcune aule con una superficie per ogni alunno di 0,30-0,40 e una cubatura inferiore a 2 mc. (calcolato il numero medio dei presenti).

Nell' 82% delle aule (472) manca qualsiasi mezzo di ventilazione. Di riscaldamento non v' è traccia: di pulizia nemmeno, perchè quasi sempre vi manca l' acqua. La pulizia delle scuole lascia poi molto a desiderare, perchè sul 42% degli edifici scolastici non c' è il personale che la possa fare. Nel 77% delle 472, i banchi della scuola sono irrazionali, e possono riuscire di danno per lo sviluppo fisico dei fanciulli e sono causa di attitudini viziose e di miopia.

Le scuole, come ho detto, non sono riscaldate: ciò risulta per 226 edifici. Eppure se ne deve sentire il bisogno, anzi la necessità, altrimenti i maestri non farebbero, come fanno, osservazioni e lamenti a tal proposito. E le istruzioni ministeriali suggeriscono che la temperatura della scuola non debba essere d'inverno inferiore a 14 centigradi.

L'art. 143 del Regolamento generale sanitario 3 febbraio 1901 contiene tre articoli: il 143, il 144, il 145. I due primi riguardano le disposizioni e i provvedimenti che si devono prendere appena si presentino in una scuola casi di malattie infettive. Oltre a questi articoli esiste un Regolamento per la profilassi delle malattie contagiose nella scuola, pubblicato dal Ministero della Pubblica Istruzione nel 1904, che dice (art. 13) fra l'altro «la tubercolosi polmonare accompagnata da tosse e da espettorazione, esclude dalla scuola tanto l'insegnante che lo scolaro od altra persona addettevi che ne fossero affette.»

Orbene, in 15 scuole sono segnalati casi evidenti e manifesti di tisi polmonare con tosse, e in 6 alcuni casi di lupus, che come è noto non è altro che una forma di tubercolosi cutanea. Nelle scuole non esiste generalmente la sputacchiera.

L'art. 145 più sopra citato dice che i Comuni cureranno possibilmente che agli alunni affetti da oftalmia o da dermatosi contagiose, esclusi dalle scuole ordinarie, venga data l'istruzione in locali a parte.

Tra le più terribili oftalmie poniamo il tracoma o congiuntivite granulosa, che ha un forte potere contagioso e distrugge i mezzi protettivi e trasparenti dell'occhio.

Orbene, si può affermare che in oltre trenta scuole domina il tracoma: in una si segnala nella proporzione del 40%, ma non è detto che ivi esistano classi speciali per i tracomatosi e che siano rispettate le norme protettivi per i sani, disposte dall'articolo 17 del suddetto Regolamento.

Il Regolamento (art. 145) stabilisce inoltre che ogni Comune deve, senza preavviso, far visitare dall'ufficiale sanitario, o da medici all'uopo delegati, tutte le scuole pubbliche e private almeno una volta al mese, in tempi ordinari e più spesso quando se ne presenti il bisogno.

Tali visite, da ufficiali sanitari o da medici scolastici non vengono fatte che eccezionalmente in provincia di Sassari, mentre esse sarebbero molto utili sotto tutti i punti di vista, perchè l'opera del medico nella scuola può riuscire quanto mai vantaggiosa agli insegnanti e ai discenti.

Purtroppo quello che si è detto finora per la provincia di Sassari si dovrebbe ripetere per altre provincie dell' Italia meridionale e insulare, per cui sarò ancora più breve nell' esporre i risultati sommari che riguardano le seguenti provincie.

Provincia di Teramo. (Nel 1901 su 10 000 abitanti da 6 anni in su sapevano leggere 2505).

I dati da me raccolti riguardano 268 edifici scolastici con 279 scuole (elementari, rurali e miste) contenenti 649 classi, cui sono iscritti 13,315 alunni dei quali forse due terzi le frequentano. La provincia di Teramo dà il 74,95% di analfabeti.

Dei 268 edifici, destinati ad uso di scuola, il 65% furono presi a pigione, il 25% sono riadattamenti, il 6% costruzioni apposite: dei rimanenti (3%) non vi sono indicazioni al riguardo, e il 90% è situato in posizione centrale: gli scolari per arrivarci devono percorrere dai 2 ai 5 chilometri, ma la maggioranza (53%) pare non faccia più di due chilometri.

Il 48% degli edifici scolastici si trovano molto vicini ad acque putride, stalle, concimaie, e luoghi affini, malsani. L' 81% degli edifici sono destinati anche ad altri scopi (uffici comunali, abitazioni, botteghe, ecc.) non scolastici.

Il 22% delle scuole sono collocate a pianterreno, il 72% al primo piano, il 6% al secondo piano.

Il 99% delle scuole non hanno un locale ad uso di spogliatoio per gli alunni. Solo raramente in qualche scuola sono annessi le palestre, i campicelli, i cortili. Il 61% delle scuole sono senza latrine, il 98% senza orinatoi.

Delle 279 aule scolastiche nel 66% si nota un' altezza inferiore ai m. 3,50; l' 80% sono polverose e antigieniche: solo nel 16% ci sono la capacità e le dimensioni prescritte dalle più elementari norme d' igiene per le aule scolastiche.

Nessuna norma regola la disposizione della luce nelle aule, delle quali il 95% mancano di ogni sistema di ventilazione naturale od artificiale.

Riscaldamento non esiste nemmeno là dove ce ne sarebbe più bisogno per ragioni climatiche.

Manca l' acqua nell' 87% negli edifici scolastici, e dove c' è, è acqua di pozzo e poco buona. Il 70% degli edifici non hanno custode nè vi è chi fa la pulizia regolarmente: in taluni casi è fatta dagli scolari. Nel 91% delle scuole i banchi e i sedili sono

contrari alle più elementari norme d'igiene. D'inverno i fanciulli tossicosi si trovano in tutte le scuole, come pure si trovano i tubercolosi, e in molte scuole domina la congiuntivite senza che alcuno provveda. Poche sono le scuole regolarmente visitate dai medici.

I maestri hanno coscienza di questo triste stato di cose e riconoscono quale sia il valore e l'importanza dell'igiene nella scuola.

I dati da me raccolti sulla Provincia di Catanzaro (che contava nel 1901 il 78,28% d'analfabeti) non sono ancora molto numerosi, ma anch'essi sono poco confortanti e non sembrano essere molto diversi da quelli riguardanti le provincie di Sassari, di Teramo e di Caserta, per cui, per ragioni di spazio e per non ripetermi troppe volte, tralascio di riferire i risultati finora ottenuti.

Provincia di Caserta. (Nel 1901 su 10 000 abitanti da 6 anni in su sapevano leggere 3131).

Ho raccolto i dati che riguardano 187 scuole e 191 edifici scolastici destinati a scuole elementari, rurali e miste. Il numero degli scolari iscritti è di 9861. Di questi 191 edifici, circa l'11% furono costruiti espressamente, il 27% sono locali presi a pigione, il 71% riadattamenti. Tralascio altri particolari, come sarebbero la spesa fatta o la precedente destinazione di quei locali avanti di diventare edifici scolastici.

L'85% di essi sono in posizione centrale, nel 46% le finestre delle aule scolastiche non hanno lo spazio di 10 metri di terreno libero prescritto dalle sunnominate Istruzioni. Il 21% degli edifici è in vicinanza di luoghi malsani (corsi d'acque inquinate, concimaie, bettole, porcili, ecc. ecc.), il 74% dei fabbricati scolastici sono in comune con uffici municipali o con abitazioni private, o vi sono compresi altri locali poco confacenti ai rapporti colla scuola.

Riguardo alla divisione dei locali scolastici nei piani dell'edificio, dirò che solo il 9% circa sono a pianterreno, il 77% al 1° piano, il 13% al secondo.

Il 92% sono sprovvisti di un corridoio od altri ambienti qualsiasi che si possa adibire a spogliatoio, nel 93% manca la palestra ginnastica; solo nel 6% vi è un cortile e nell'11% il campicello.

L'8% non hanno un locale destinato ad uso di latrina e il 68% delle latrine non corrispondono alle più elementari norme d'igiene e di pulizia. Non hanno antilatrine; il pavimento non è costruito con materiale impermeabile, non vi sono sedili nè valvole a chiusura idraulica nè distinzione per i due sessi.

Da queste latrine emanano fetidi odori: lo smaltimento delle materie fecali non avviene con le regole dovute.

Il 66% degli edifici sono senza orinatoio.

Delle aule scolastiche (201 nei 191 edifici) si può dire soltanto che solo nel 3% corrispondono, se non del tutto, almeno in parte alle indicazioni igieniche prescritte, mentre il 65% di queste aule sono assolutamente cattive: le rimanenti sono solo discrete, perchè polverose e male illuminate.

Non esistono poi generalmente mezzi di ventilazione naturale ed artificiale.

L'acqua manca del tutto nel 28% delle scuole, nelle altre è di pozzo o di condotta, e viene somministrata per lo più con un bicchiere comune; solo qualche scuola ha la fontanella igienica. Nessuna scuola è provvista di bagni.

I banchi scolastici sono, in non meno del 90% delle scuole, irrazionali per forma e dimensione, e forse solo nel 2% delle scuole esistono banchi di misura adatta alla statura degli allievi, e i posti non vengono assegnati con alcun criterio giusto agli scolari, per cui le attitudini viziose del corpo e la miopia devono essere necessariamente frequenti in quelle scuole.

Nel 90% delle scuole la pulizia lascia moltissimo a desiderare, stando ai dati forniti dai maestri.

Le sputacchiere ci sono in qualche scuola, ma è un caso rarissimo. Le scuole che siano visitate ogni tanto dall'ufficiale sanitario o da un medico sono pochissime.

La tubercolosi polmonare e il lupus, le bronchiti, le congiuntiviti infettive sono malattie che si riscontrano in molte scuole.

I maestri, nella proporzione del 96%, indicano tutti quanto siano numerosi i bisogni della scuola riguardo all'igiene in questa provincia che conta circa il 69% d'analfabeti.

Provincia di Palermo. (Nel 1901 su 10 000 abitanti da 6 anni in su sapevano leggere 3751).

Ho raccolto i dati concernenti non più di 33 edifici scolastici e 41 scuole, che contengono 158 classi con 7191 scolari. Dei locali, 26 sono presi a pigione e situati in posizione abbastanza centrale, 17 su 33 non hanno la distanza di 10 m. di spazio libero innanzi le aule scolastiche, e sono in vicinanza od accanto a luoghi inquinanti e malsani.

25 edifici scolastici sono soverchiamente umidi e gran parte (il 73%) sono destinati oltre che alla scuola ad altri uffici o ad abitazioni private, e questa promiscuità è condannata tanto dalle istruzioni ministeriali quanto dall'igiene scolastica.

Il 96% delle scuole è situato al 1° piano. Le 549 classi sono contenute in 262 aule e le loro porte si aprono direttamente sulle scale. Nel 96% delle scuole mancano gli spogliatoi: perciò i cappelli, gli ombrelli, i soprabiti vengono deposti nelle aule.

Quasi dappertutto mancano i locali accessori (prato, cortile, giardino da ricreazione, palestra, campicello).

Di questi 198 edifici, 35 sono senza latrine; e dove queste esistono, danno luogo a grandi inconvenienti o perchè mal tenute o perchè non si possono mantenere pulite o perchè esalano cattivi odori che penetrano sin dentro l'aula scolastica. In molte scuole è segnalata la promiscuità pericolosa delle latrine. Lo smaltimento delle sostanze fecali avviene solo in qualche raro caso, secondo norme d'igiene. 189 edifici non hanno certamente orinatoi per i maschi. E come potrebbe esservi pulizia in queste scuole, se 145 di esse (il 69%), sono affatto sprovviste d'acqua: e quelle che ne sono fornite hanno acqua di pozzo, non sempre buona? Un altro inconveniente molto diffuso e gravissimo è l'uso del bicchiere in comune per somministrare l'acqua agli alunni.

Delle 262 aule, 176 sono assolutamente contrarie ad ogni più elementare norma d'igiene perchè l'altezza dell'aula è inferiore a m. 3,50 mentre per l'Italia centrale non deve essere inferiore a m. 4,50. La cubatura destinata a ciascun alunno non è generalmente sufficiente; anche la superficie assegnata a ciascun alunno (calcolando il numero degli iscritti) è inferiore ad un mq.

Le aule hanno il pavimento polveroso e nel 59% di esse la luce viene esclusivamente da destra. Di ventilazione o riscaldamento non c'è traccia. In 185 scuole i banchi sono irrazionali. La tenuta generale della scuola lascia ovunque molto a desiderare: in 118 scuole manca anche il personale per far pulizia, e questa non esiste poi, a detta degli stessi maestri, in 118 scuole. In 189 non ci sono sputacchiere. Le scuole visitate regolarmente da un medico sono pochissime, nonostante le disposizioni di legge e regolamentari (art. 88 del Reg. Gen. per l'istruz. element. del R. 1895, N. 623 e D. R. 1897, N. 450). Nelle scuole fredde ed umide abbondano i tossicologi, sono frequenti le congiuntiviti, il tracoma, la miopia ed altre malattie.

I maestri, che mi hanno inviato i dati necessari, mettono in evidenza con chiarezza e lucidità i bisogni della scuola.

In conclusione si può affermare che le condizioni igieniche della scuola nella provincia di Lucca non sono molto più confortanti di quelle che abbiamo descritto, in modo altrettanto sommario, per qualche provincia dell'Italia meridionale o insulare.

Provincia di Grosseto. (Nel 1901 su 10000 abitanti da 6 anni in su sapevano leggere 4857.)

Quindi la provincia di Grosseto ha una percentuale del 51,43% di analfabeti, e viene, rispetto a questa condizione di cose, dopo quasi tutte le provincie toscane.

Per questa provincia non ho potuto raccogliere che i dati riguardanti 17 scuole elementari, con 19 edifici, 49 classi, 49 aule, e 705 scolari iscritti.

Dei 19 edifici scolastici 12 sono presi a pigione e sono in comune con uffici od abitazioni. Sono circondati da case distanti pochi metri dalle aule, 5 si trovano in prossimità di luoghi malsani. Nessuna scuola ha spogliatoio, 3 hanno un cortile, 3 il campicello, 4 sono senza latrine, 13 hanno latrine che emanano cattive esalazioni; nessuna scuola è provvista di orinatoi per i maschi. Delle 17 aule scolastiche destinate a 49 classi si può dire che sono deficienti sotto tutti gli aspetti e specialmente perchè mancano della cubatura proporzionata agli alunni che le frequentano. Inoltre 13 sono polverose, a causa dei pavimenti, 17 sono difettose per la luce e prive di qualsiasi mezzo di ventilazione. I banchi sono in tutte le 17 scuole irrazionali. A ciò s'aggiunga, e questo è veramente gravissimo, che l'acqua manca in tutte le scuole. Non esistono sputacchiere, le scuole sono raramente visitate dai medici; son frequenti i casi di lupus, congiuntivite, tracoma, tubercolosi.

Provincia di Ancona. (Nel 1901 su 10000 abitanti da 6 anni in su sapevano leggere 4476).

La provincia d'Ancona si colloca perciò, riguardo all'analfabetismo, dopo Grosseto, avendo il 55,24% di analfabeti.

I dati da me raccolti riguardano 174 scuole, 6373 alunni iscritti, con 342 classi e 145 edifici scolastici, di cui 30 (20%) furono espressamente costruiti per uso scolastico, 69 (40%) riadattati e 56 (38%) sono locali presi a pigione e in precedenza destinati ad altri e più vari scopi. Gli edifici, nella proporzione dell'84% sono situati in

posizione centrale. In 43 edifici le aule sono ad una distanza inferiore a 10 m. dagli edifici perspicenti.

63 edifici sono in prossimità o di stalle o di concimaie o di altre località malsane per le esalazioni che emanano o di altri luoghi poco decenti. Centosei edifici (73%) sono in comune con uffici ed abitazioni private. 46 scuole (30%) son poste al pianterreno, 72 (49%) al 1° piano, 28 (18%) al 2° piano.

Per le 342 classi non vi sono che 191 aule. Dei 145 edifici 137 sono senza spogliatoi: pochi hanno un locale accessorio come il cortile (5) o il campicello (11): Nessuna scuola è fornita di palestra ginnastica. 23 edifici sono senza latrina, in 101 scuole le latrine esistono ma danno cattivi odori: gli orinatoi mancano in 130 edifici (88%). Delle 191 aule, 111 sono assolutamente inadatte: nessuna si può dire risponda completamente allo scopo.

In 79 aule (41%) la luce viene da destra; in 79 (41%) viene dietro ai banchi della scuola.

139 aule (80%) sono anche insufficienti per cubatura; sono polverose e prive di qualunque ventilazione, 103 scuole sono senza riscaldamento. Quelle che sono riscaldate, hanno un braciere.

I banchi sono, per la più gran parte (in 115 scuole [66%]), irrazionali.

In 90 scuole manca l'acqua. In 139 scuole, a detta dei maestri, non v'è pulizia nè possibilità di farla. Solo in 26 scuole vi sono le sputacchiere.

I maestri chiedono aria, acqua, latrine, pulizia, banchi razionali, vigilanza sanitaria; questa soprattutto perchè in molte scuole vi sono parecchi fanciulli tossicologici, malati agli occhi con tracoma e predisposti alla tubercolosi, già tubercolosi.

I dati esposti così rudemente non richiedono nè schiarimenti nè alcun altro commento.

III.

Italia settentrionale.

Provincia di Piacenza. (Nel 1901 su 10000 abitanti da 6 anni in su sapevano leggere 5725).

Il numero degli analfabeti nella provincia è del 42,75%: e il maggior contributo a questa proporzione vien dato dalla campagna, perchè in città è limitato al 20,54%.

impermeabile e senza valvole. In 128 scuole mancano orinatoi. Delle 421 aule scolastiche, 250 (il 59%) sono cattive dal punto di vista igienico, 148 (35%) buone, 11 sono conformi a tutte le più comuni regole igieniche. In 139 non si trova traccia di ventilazione: in 110 (72%) v'è riscaldamento, in 118 (60%) i banchi scolastici sono irrazionali. In 42 scuole (27%) vi è acqua di pozzo, in 26 (17%) di condotta, in 71 (47%) manca l'acqua. Generalmente gli scolari usano ciascuno un proprio bicchiere, in poche scuole si hanno le fontanelle igieniche.

In queste scuole non vi sono bagni. In 80 non v'è custode: in 139 è desiderata una maggior pulizia; le sputacchiere sono in uso solo in poche scuole.

La vigilanza sanitaria è scarsa: molti sono i fanciulli sofferenti per tosse, per congiuntivite, non rari anche i casi di tubercolosi polmonare e di lupus.

I maestri anche per la provincia di Como chiedono che si abbia più cura dell'igiene scolastica, si badi al sistema dei banchi, alla miopia che sempre va crescendo ed all'isolamento dei tracomatosi.

Provincia di Udine. (Nel 1901 su 10000 abitanti da 6 anni in su sapevano leggere 6547).

La provincia di Udine ha il 34,53% di analfabeti: perciò è in migliori condizioni delle provincie dell'Italia centrale, (eccettuato Livorno) e vien subito dopo Verona e Treviso, occupando il 19° posto.

I dati da me raccolti riguardano 116 scuole, 109 edifici scolastici, 289 classi, ripartite in 206 aule e 11832 alunni iscritti.

Gli edifici espressamente costruiti sono 55, 28 riadattati 96 presi in affitto. Sono in grandissima maggioranza (82%) in posizione centrale rispetto alla zona del territorio cui sono destinati. Per arrivarci gli alunni devono percorrere al massimo 4 kilom. Il 25% degli edifici sono troppo vicini all'abitato, e 43 (circa il 39%) sono in prossimità di ambienti inadatti sia per l'igiene sia per la morale. 60 edifici (45% circa) hanno destinazione in comune con altri uffici o case private. La scuola è posta, in proporzione del 78% al primo piano, nelle altre quasi tutte al pianterreno. 105 edifici (97%) sono sprovvisti di spogliatoio, soltanto il 14% ha come locali accessori un cortile, il 2% ha il campicello; in nessuna scuola è indicata la palestra ginnastica.

Le indicazioni sulle latrine riguardano 105 edifici: in 25 scuole esse mancano: in quasi 70 sono anti-igieniche, in poche è l'orinatoio.

Sopra 206 aule, almeno 114 (circa il 55 %) non hanno cubatura proporzionata al numero degli scolari presenti e per questa e per altre ragioni (mancanza d'illuminazione etc.) 125 (circa 58 %) si debbono dichiarare inadatte allo scopo.

In 105 aule manca la possibilità di assicurare un'attiva ventilazione agli ambienti. Il riscaldamento viene reclamato per il 70 % circa delle aule.

I banchi a 2 posti si hanno in 33 scuole, a più posti in 74, in 17 scuole vi sono banchi di diverse dimensioni, ma, in complesso, nel 75 % delle scuole, sono irrazionali e anti-igienici.

La pulizia in molte scuole non è osservata, sia per mancanza di persone incaricate (il custode non esiste in 79 scuole, cioè nel 68 %), sia perchè nell' 81 % manca l'acqua.

Anche per la provincia di Udine, come per le altre provincie, si può ripetere che la tenuta della scuola lascia molto a desiderare, così pure l'arredamento delle scuole e il materiale didattico.

La vigilanza sanitaria nelle scuole, dove pure abbondano i fanciulli affetti da congiuntivite e da tracoma, tosse, scrofola, è pochissima e rarissima. S'aggiunga poi che non si fa nulla contro la tubercolosi, quantunque in molte scuole si trovino molti fanciulli affetti da tubercolosi polmonare manifesta.

È doloroso dover constatare tali dure verità per una Provincia che per la sua posizione geografica è in rapporti continui con altre terre di confine di nazionalità italiana nelle quali l'edificio scolastico è curato in modo singolare, benchè anche colà l'assistenza scolastica lasci molto a desiderare.

Provincia di Belluno. (Nel 1901 su 10000 abitanti da 6 anni in su sapevano leggere 7493).

La provincia di Belluno occupa l'undicesimo posto in ordine decrescente, circa l'analfabetismo, col 15,07 % di analfabeti.

I dati che ho potuto raccogliere, grazie alla gentile cooperazione di quel R. Provveditore agli studi, sono i seguenti. Su 123 scuole che contengono 386 classi, situate in 117 edifici, gli scolari iscritti sono 11,396. Degli edifici, 32 (cioè il 27 %) furono costruiti espressamente per uso scolastico, 43 (il 36 %) sono riadattamenti, e 42 (circa 36 %) a pigione.

Dei 117 edifici, 71 (60 %) sono situati in prossimità di concimaie, stalle, cimiteri, e altri luoghi malsani. L'89 per cento ha destinazione in comune con uffici o abitazioni private. Manca la palestra in

tutti questi 117 edifici, solo in 4 vi è il campicello. In 25 edifici (il 20 %) mancano anche le latrine: in quasi tutte non esistono gli orinatoio; 104 edifici mancano d'acqua: e dove questa c'è, è poco buona per la qualità del pozzo.

Delle 159 aule, 132 hanno cubatura insufficiente e non hanno possibilità di rinnovare l'aria. 112 sono polverose: 83 % devono essere qualificate inadatte allo scopo. 51 sono prive di riscaldamento, quantunque il paese abbia clima rigidissimo. In molte scuole vien segnalato il lupus e la tubercolosi. Solo qualche scuola è visitata dal medico.

Per l'edificio scolastico e la qualità delle aule la Provincia di Belluno non si trova in condizioni migliori di qualche provincia dell'Italia insulare e meridionale, che venne qualificata fra le peggiori.

Comune di Bologna. (Nel 1901 su 10000 abitanti da 6 anni in su sapevano leggere nel Capoluogo di provincia 7929.)

Ho raccolto i dati intorno a 28 edifici scolastici, classi 196 e 169 aule scolastiche. Non mi fu possibile precisare il numero degli scolari che frequentano queste Scuole, ma esso oltrepassa i 10000. Gli edifici espressamente costrutti ad uso scolastico sono 6 di cui uno, quello di via Galliera, è abbastanza recente e si può considerare fra i migliori d'Italia; 13 edifici furono riadattati a Scuola mentre prima erano adibiti a vari usi; 9 edifici sono presi a pigione.

Le scuole sono, in generale, in posizione abbastanza centrale rispetto alla zona di territorio cui sono destinate, però vi sono scuole per accedere alle quali gli alunni devono percorrere da 3 a 6 Kilometri; qualche Scuola si trova in posizione inadatta. Si lamenta opportunamente che vi sono fabbricati nella cui prossimità esistono concimaie ed acqua putrida. I fabbricati sono in massima parte asciutti.

Parecchi fabbricati presentano l'inconveniente, che viene rilevato dagli insegnanti, di essere destinati oltre che alla scuola a pubblici uffici od abitazioni private di famiglie estranee alla scuola, e per di più l'ingresso della scuola è in comune cogli inquilini. In un fabbricato scolastico vi è la macelleria, in un altro un vicinato rumoroso.

Sono parecchi i fabbricati che vengono qualificati, in base a dati di fatto, come poco corrispondenti alle esigenze non eccessive dell'igiene e della pedagogia.

Vi sono nelle scuole locali speciali per gli spogliatoi, qualcuno munito anche di lavatoio. Nella scuola di via Galliera gli spogliatoi sono ad armadietto e razionali.

Poche sono le palestre coperte o scoperte, in molte scuole vi sono i cortili più o meno ampi per la ricreazione; in qualche scuola si sente il bisogno di un giardino per la ricreazione durante le pause.

Le latrine sono in generale collocate bene, provviste per lo più di chiusura idraulica e di apparecchio a caduta d'acqua. Vi sono anche latrine e orinatoi senza acqua che si aprono nei corridoi vicino alle aule e danno cattivo odore. Pare che le latrine sieno mantenute in sufficiente stato di pulizia.

Le aule (169) sono forse per due terzi mediocri, poche le buone prescindendo dalla Scuola di via Galliera, le altre non corrispondenti allo scopo cui sono destinate. Molte sono polverose, altre poco illuminate, altre ricevono la luce di destra, o di dietro, o sono esposte a nord-oweste mancano di sole e di luce. La ventilazione non è da per tutto felice e in alcune manca un giusto riscaldamento. Altre lagnanze si fanno contro le aule di parecchie scuole dal punto di vista igienico e pedagogico.

Di banchi ve ne sono di tutte le specie, prevalgono i modelli antiquati e perciò irrazionali. I posti vengono assegnati secondo la statura.

Le scuole sono provviste d'acqua, ma ve n'è anche di quella di pozzo poco buona. L'acqua però non è in tutte le scuole distribuita nei vari reparti, per tutti i piani. L'acqua viene somministrata in poche scuole a mezzo di fontanelle igieniche non permettenti di accostare le labbra al beccuccio. È, per lo più, in uso il bicchiere in comune o quello individuale. Gli alunni vengono condotti per turno ai bagni pubblici di proprietà del Comune. In una scuola vi sono i bagni.

La tenuta della scuola sembra buona in generale. Si cura molto l'igiene pedagogica. I docenti frequentano o frequentarono corsi speciali d'Igiene.

Il Comune provvede alla vigilanza sanitaria delle scuole a mezzo di esperti medici scolastici, e non poco fu fatto a vantaggio dell'Igiene scolastica, molto rimane da fare per gli edifici della scuola e per l'educazione fisica degli scolari.

Scuole elementari del Comune di Padova. (Nel 1901 su 10000 da 6 anni in su sapevano leggere nel capoluogo di provincia 7241.)

Devo alla cortesia e alla diligenza del prof. Clemente Tonzig medico scolastico del municipio di Padova i dati da me raccolti ri-

guardo a quelle scuole comunali. Ne riferisco qui per ora una parte.

Il comune di Padova ha certamente il vanto di essere stato fra i primi nell'istituire opere d'Igiene scolastica, ma si trova ancora poco progredito nei riguardi degli edifici scolastici. E questo quantunque la spesa per la costruzione da esso incontrata e quella per l'uso dei locali provvisori sia tutt'altro che indifferente e ammonti a lire 1 000 000 per la costruzione di edifici espressamente innalzati, e a lire 180 000 per acquisto e riadattamento di edifici già esistenti. Il comune paga inoltre lire 7600 annue di affitto per l'uso di alcune case a scopo scolastico.

Le scuole urbane sono per lo più in posizione centrale rispetto alla zona di territorio a cui sono destinate, e altrettanto si può dire per le suburbane, vi sono però dei fanciulli che devono percorrere tre Km per arrivare alla scuola. Cinque scuole cittadine si trovano in mezzo all'abitato in modo da aver disturbata la illuminazione d'alcune aule da gli edifici di fronte. Causa l'umidità del suolo e il cattivo materiale di costruzione si hanno alcune, ma poche scuole umide.

Quasi tutti i fabbricati sono destinati ad uso di scuola; due scuole urbane sono destinate per i maschi e per le femmine con ingresso separato, una con ingresso comune, le altre sono destinate esclusivamente all'uno o l'altro sesso. Salvo qualche eccezione le scale che danno accesso alle scuole corrispondono per la loro costruzione alle norme volute dalle istruzioni ministeriali.

I locali scolastici sono 133 e le classi arrivano a 178 (calcolando come una sola classe quelle miste cioè II e III unite). Di conseguenza 45 classi per funzionare devono usufruire del locale usato nello stesso giorno da altre 45 classi, onde ne derivano gravi inconvenienti igienici e didattici.

Gli orari devono essere ridotti in modo che alcuni alunni hanno la scuola solo nel mattino ed altri solo nelle ore pomeridiane. Questi ultimi entrano in una aula non ripulita, in cui l'aria è già viziata, e per di più subito dopo il pasto del mezzo giorno. I corridoi della scuola servono quasi sempre da spogliatoi e per la refezione scolastica, per la quale mancano i locali adatti. Nelle scuole suburbane gli indumenti vengono deposti nelle aule scolastiche.

Le scuole del suburbio hanno latrine in comune per i due sessi e non troppo felicemente ubicate. Nei vecchi fabbricati le latrine lasciano a desiderare dal punto di vista igienico, benchè vengano regolar-

mente pulite e disinfettate. Nei nuovi fabbricati si trovano orinatoi a corrente d'acqua continua.

Il numero totale degli iscritti alle scuole elementari di Padova arriva a 7927. Di questi 911 sono divisi in 27 classi con una media di 30.7 per classe; 7016 sono delle classi inferiori alla 4^a e 5^a elementare, divisi in 151 classi con una media di 46.2 per classe. Tale media però non dà l'idea esatta dell'affollamento delle classi poichè, secondo i dati favoriti dal medico scolastico vi sono classi affollate in aule piccole e classi affollate in aule ampie: si hanno persino 70 scolari in una aula.

La media degli alunni presenti è dell' 85 % nelle classi inferiori e del 95—97 % in quelle superiori.

Solo 93 aule per lo più di nuova costruzione hanno forma superfice e cubatura ritenute corrispondenti alle norme prescritte dall'igiene scolastica. In generale l'illuminazione naturale delle aule corrisponde nelle aule appositamente costruite, non così in quelle riadattate.

La ventilazione delle aule è in generale abbastanza curata. Tutte le scuole sono provviste d'acqua che viene distribuita in ogni piano ed in ogni aula mediante fontanella igienica. I banchi sono in generale razionali, benchè ve ne siano ancora di antico modello; ma fra breve saranno sostituiti anche questi col banco tipo Buchner con calamaio inversabile.

I posti agli alunni vengono assegnati nei banchi di 5 dimensioni secondo l'altezza e nell'aula secondo i loro poteri visivi e auditivi.

Le scuole di Padova non hanno bagni propri, ma a disposizione delle scuole vi è uno stabilimento con doccie.

La tenuta delle scuole sembra buona: vi sono ovunque custodi e serventi, si spazzano con metodo razionale due volte al giorno, si lavano i pavimenti e due volte all'anno si procede alla disinfezione delle aule. Le latrine vengono lavate ogni giorno — vi sono sputacchiere nei corridoi e in altri locali di passaggio. Vi sono ovunque termometri. L'igiene dello scolare non è trascurata. Tutte le scuole sono sotto la vigilanza diretta dell'ufficio sanitario del Comune. Dalla scuola sono esclusi i tisici ed altri malati affetti da morbi trasmissibili.

Il Comune di Padova ha fatto già molto per migliorare le condizioni dell'edificio scolastico e dell'assistenza scolastica (refezione), ha certamente ancora molto da fare, ma si è indubbiamente incamminato molto bene verso la via del progresso mercè l'opera degli am-

ministratori volonterosi e del zelante e intelligente medico scolastico Dott. Tonzig.

Comune di Torino. (Nel 1901 su 10000 abitanti da 6 anni in su sapevano leggere 9162).

Di 19 scuole elementari della Città di Torino ho potuto avere i dati precisi, che mi furono favoriti a mezzo del mio questionario dalla Direzione dell'ufficio municipale d'Igiene tanto benemerito per l'igiene scolastica. Nei 19 edifici scolastici vengono accolti circa 16900 scolari, che sono divisi in 394 classi e collocati in 362 aule.

Convieni notare che dal 1877 in poi gli edifici scolastici del Comune di Torino sono andati progressivamente aumentando e anche sensibilmente migliorando sotto molti punti di vista. Tanto è vero che 15 edifici vennero espressamente costrutti dal Comune ad uso scolastico, due furono costrutti a tale scopo da privati e presi a pigione dal Comune, due in fine furono riadattati ad uso di scuola, ma appunto uno di questi edifici (Po-Via Barolo) è la scuola forse più infelice fra tutte. Nel 1899 fu costrutta la scuola elementare Pacchiotti che venne a costare 336 500 lire, nel 1903 la M. Coppino con una spesa di 225 000 lire e nel 1905 la scuola Valdocco per la quale il Comune spese mezzo milione.

Le 19 scuole si trovano quasi tutte in una posizione centrale rispetto alla zona di territorio cui sono destinati e non sono umide. I fabbricati sono esclusivamente destinati ad uso scolastico. I locali destinati ai maschi ed alle femmine hanno quasi sempre ingressi distinti.

Non mancano alle scuole gli spogliatoi e a tale scopo servono i corridoi, i vestiboli. Vi sono ovunque cortili o giardino per la ricreazione, palestre coperte più o meno buone. Le latrine lasciano a desiderare in qualche edificio sia per la loro costruzione o ubicazione o per la mancanza d'acqua corrente o di apparecchio a caduta d'acqua. Ve ne sono però anche di quelle modello

Non vi manca mai l'acqua nei fabbricati e viene somministrata in molte scuole, non in tutte, per mezzo di fontanelle igieniche.

Mancano i bagni nella grande maggioranza delle scuole.

Le aule sono in maggioranza buone poichè corrispondono per la loro capacità e dimensioni e altezza. Gli zoccoli non sono ovunque lavabili sicche la relative aule non si possono facilmente tenere pulite. Le aule si possono riscaldare e vi è provveduto al ricambio dell'aria in esse contenute. La tenuta delle scuole e delle aule sembra

dappertutto buona sia perchè vi è il personale adatto sia per la sorveglianza da parte della direzione. L'igiene pedagogica non è trascurata nel comune di Torino e ciò si può dedurre da molti fatti ma particolarmente dalla cura che si pone per impedire il sopravvenire della stanchezza mentale dei fanciulli che hanno generalmente fra una lezione e l'altra la loro pausa durante la quale escono dalle aule vanno nel corridoio o nella palestra o nel cortile, mentre nelle aule si rinnova l'aria. Le pause sono più lunghe e più frequenti nelle classi inferiori che in quelle superiori.

Generalmente i maestri e i medici si lagnano della età troppo infantile degli scolari.

I banchi scolastici lasciano molto a desiderare dal punto di vista igienico e pedagogico in molte scuole. Sono di modello irrazionale. I posti vengono assegnati agli alunni secondo la loro statura. In alcune scuole vi sono 5 misure di banchi rispondenti ai 5 gruppi di statura riferibili alle 5 classi elementari, e nell'assegnare i posti si tengono presenti le facoltà visive e auditive dello scolare. Le scuole sono sorvegliate e vigilate dai medici di beneficenze e da quelli speciali dell'Ufficio di Igiene e nulla è trascurato per impedire la diffusione delle malattie contagiose o per attuare le norme fondamentali suggerite dall'igiene scolastica. Rimane però ancora molto a fare per migliorare le condizioni di qualche edificio scolastico, per le latrine di qualche scuola, per i banchi e per rendere i bagni accessibili a tutti gli scolari.

Molte altre notizie ho raccolto sulle scuole di Torino, ch'io, per ragioni impostemi dalle brevità, non posso qui riassumere.

La nostra esposizione è stata per se stessa molto riassuntiva e sarebbe superfluo riassumere sotto altra forma i risultati e le conclusioni che dalla mia inchiesta derivano.

I fatti e le cifre da me esposte non producono, forse, una grande impressione nè un senso di scoramento, perchè ormai molto si è scritto e parlato sulle miserevoli condizioni in cui versano una gran parte delle scuole elementari del nostro Paese, o abbiamo fatto l'abitudine a certi stati di cose. Vi sono indubbiamente dei Comuni che hanno un alto concetto della scuola, dei suoi fini e dei suoi bisogni, che riconoscono che la scuola deve non solo educare ed istruire ma assicurare anche il benessere, e il regolare sviluppo fisico mentale di coloro che le vengono affidati. Ma questi Comuni rappresentano un numero esiguo di fronte a quelli che ignorano o vogliono ignorare la funzione speciale che ha la scuola nella società moderna. Ai miglioramenti negli edifici scolastici e nella organizza-

zione pedagogica e sanitaria della scuola sono indubbiamente di insormontabile ostacolo segnatamente per molti Comuni rurali le tristi condizioni del loro bilancio, ma noi abbiamo la profonda convinzione che molti degli attuali edifici scolastici sarebbero trasformabili con una spesa esigua, e così si potrebbero rendere per lo meno salubri.

E anche qui dovremmo ripetere quanto abbiamo detto in altra precedente Relazione e concludere che con una forte volontà molto si potrebbe fare per la scuola dalla quale dipende in gran parte il benessere fisico e morale di una nazione.

durch das die Zukunft künftiger Geschlechter ernst bedroht erschien. Der noch nicht widerstandskräftige zarte Organismus der Kinder vermochte die andauernde schlechte Körperhaltung, welche die schlecht passende Schulbank veranlaßte, nicht ohne Schaden zu nehmen auszuhalten. Erst bemerkbare Verkrümmungen des Rückgrates und zunehmende Kurzsichtigkeit der Schulkinder machten darauf aufmerksam, daß die alte Schulbestuhlung unter den ganz veränderten Verhältnissen nicht zu entsprechen vermochte und zu einer großen Gefahr für die Volksgesundheit geworden war. Es ist bemerkenswert, daß unter allen Anforderungen sich die Notwendigkeit der richtigen Anpassung des Schulgestühls zuerst fühlbar machte, diese also den Ausgangspunkt für den Entwicklungsgang der Schulbank bildet.

Da war es besonders Dr. Fahrner¹ (1863), der als Arzt und Mitglied der Schulpflege in Zürich auf die schlechte Anpassung der Schulbank und deren schädliche Folgen aufmerksam geworden, nun eifrigst für die Verbesserung der Anpassung eintrat, und die Reform des Schultisches auch in rationeller Weise anfaßte.

Die Schulbank der vorschulpflichtigen Zeit war in Bezug ihrer Anpassung aus mehrfachen Gründen sehr unvollkommen. Da vor Einführung der allgemeinen Schulpflicht — die heute die Kinder gemeinhin vom 6. Lebensjahr ab für die Schule fordert — es dem Belieben der Eltern überlassen war, in welchem Alter sie die Kinder der Schule zuführen wollten, so kamen diese vordem im allgemeinen älter — also auch größer — zur Schule, was zur Folge hatte, daß die alten Schulbänke für größere Kinder bemessen worden waren; auch mußte — da acht und mehr Kinder in einem Gestühl saßen — der Tisch so weit vom Sitz abgerückt werden, daß die Kinder nicht nur in der Bestuhlung stehen, sondern auch, daß die in der Mitte Sitzenden an den andern vorbei konnten, um von und zu ihren Plätzen zu gelangen, was einen horizontalen Abstand zwischen Sitzbrett- und Tischplattenkante von 20 cm und auch mehr bedingte. Die Kinder mußten also nun an einem Tische schreiben, der zu hoch über dem Sitz angebracht, und zu weit von dem Sitz abgerückt war; zudem hatte nicht nur die Schreibtätigkeit gegen früher zugenommen (vordem wurde, nach dem Prinzip der mittelalterlichen Klosterschule, mehr auswendig gelernt und gelesen), sondern es waren auch die Unterrichtsstunden und selbst die Schuljahre vermehrt worden, wie schon bemerkt worden ist. All diese Ursachen

¹ »Das Kind und der Schultisch«, von Dr. Fahrner.

›stellung ohne alle Schwierigkeit gestatten, sondern auch zur
›Auffindung derselben ihm die nötigen Anhaltspunkte
›gewähren, ihre Erhaltung unterstützen und als natur-
›gemäß empfinden lassen.«

›Soweit es mit diesem Hauptzweck verträglich ist, muß
›zugleich darauf Bedacht genommen werden, daß das Stehen,
›wenigstens für kürzere Zeit, ferner das Aus- und Eingehen
›der Schüler, die Unterbringung der Schulgerätschaften, endlich
›die Überwachung der Schüler und die Besichtigung ihrer
›Arbeit von Seiten des Lehrers möglichst erleichtert werde.«

›§ 4. Bei Feststellung der diesfälligen Normen liegt es zu-
›nächst schon in der Natur der Sache, daß es nicht möglich ist,
›der großen Mannigfaltigkeit und dem steten Wechsel der kon-
›kreten Bedürfnisse in einer Weise Rechnung zu tragen, bei
›welcher jedem einzelnen Schüler der seinen individuellen
›Verhältnissen genau angepaßte Schultisch angewiesen würde,
›daß man vielmehr genötigt ist, hinsichtlich der Körper-
›beschaffenheit und namentlich der Körpergröße der Schüler
›nur gewisse größere Unterschiede in Betracht zu ziehen und
›beideren Berücksichtigung sich mit durchschnittlichen Berech-
›nungen zu begnügen.«

›Sodann aber erfordert es die Rücksicht auf die ökonomischen Verhältnisse, unter deren Einfluß ein sehr beträchtlicher Teil der Schulen des Landes steht, daß auf möglichst einfache Einrichtungen das Augenmerk gerichtet werde.«

Unter den ›Allgemeinen Bestimmungen über die Konstruktion der Subsellen und ihrer Bestandteile‹ dieser ministeriellen Verfügung sind dann noch folgende Paragraphen hervorzuheben:

›§ 5. . . . Um das allzu leichte Vorwärtsgleiten des Sitzenden
›zu verhüten, ist es empfehlenswerter, dem Sitzbrett gegen
›hinten eine leichte Vertiefung von 2—3 Linien (=0,6—1,5 cm)
›zu geben.«

›§ 6. . . . Die Bankbreite ist etwa gleich $\frac{1}{5}$ der Körperlänge zu setzen.«

›§ 7. . . . Die Bankhöhe beträgt schwach $\frac{3}{10}$ der Körperlänge (d. i. also etwa $\frac{2}{7}$ der Körperlänge. D. V.)

›§ 10. . . . Bei der Steigerung des schiefen Teiles der
›Tischplatte soll man sich auf etwa 16% beschränken (d. i. etwa $\frac{1}{6}$. D. V.).

- »der Sitzbank in einer Vertikallinie liegen (Nulldistanz) oder
- »der erstere Rand den letzteren überragt (Minusdistanz)«.

»Nulldistanz oder Minusdistanz« —, das heißt wieder nichts anderes als: der Lehnenabstand ist für das Schreibsitzen zu bemessen. — Bemerkenswert ist, daß die ausschließliche Verwendung von nur zweisitzigen Schulbänken unter den Unterrichtsministerien der deutschen Bundesstaaten zuerst in Baden und zwar schon vor 8 Jahren angeordnet worden ist.

Das Bayerische Unterrichtsministerium, das für die zentralen Vorschriften über die Gesundheitspflege in den Schulen eine Revision zurzeit in Aussicht genommen hat, verwies bezüglich der Konstruktion der Schulbänke auf die Kreisregierungen. Aus einer Verordnung der Regierung von Oberbayern vom 19. Januar 1905 ist aber unter anderem folgendes zu entnehmen:

- » . . . Es ist wiederholt vorgekommen, daß im Einverständnisse
- »mit den Distriktsschulbehörden auf Empfehlung von Distrikts-
- »bautechnikern und Volksschullehrern völlig unzweckmäßige
- »Subsellien zur Anschaffung gelangt sind, wodurch den beteiligten
- »Schulgemeinden nicht unerhebliche finanzielle Nachteile
- »zugefügt und die Schulinteressen geschädigt werden.

»Hieraus wird Veranlassung genommen . . . nachstehendes zu verfügen:

- »I. Bei der Beschaffung von Schulbänken für neuerrichtete
- »Schulen oder Schulabteilungen ist in der Regel eines der nach-
- »bezeichneten, im K. Kreislehrmittelmagazin für Oberbayern in
- »München ausgestellten und von schulaufsichtswegen gebilligten
- »Schulbanksysteme zur Einführung auszuwählen.« (Hier werden
- »die von der Regierung gebilligten Schulbanksysteme aufgezählt. D.V.)
- »— — — Der zur Neuausstattung einer Schule bzw. Schulab-
- »teilung erforderliche Bedarf an Schulbänken kann in vollem Um-
- »fange durch Vermittlung der Verwaltung des K. Kreislehrmittel-
- »magazins bezogen werden. — — —

- »Falls jedoch die Anfertigung der Schulbänke am Schulorte
- »selbst erfolgen soll, ist den betreffenden Gemeinden unter allen
- »Umständen die Verpflichtung aufzuerlegen, durch die vorgenannte
- »Verwaltung von jeder Type des gewählten Banksystems je eine
- »Musterbank zu beziehen und den mit der Lieferung betrauten
- »Geschäftsleuten behufs Nachfertigung zur Verfügung zu stellen.
- »— — — Erst nach Kontrolle der richtigen Ausführung ist die
- »Genehmigung zur Ingebrauchnahme der betreffenden Subsellien
- »zu erteilen.

»sind nur die allgemeinen Regeln genannt, welche gelten müssen
»für einen guten Schultisch.«

»In der weitüberwiegenden Anzahl Schulen hier im Lande,
»sowohl öffentlichen als privaten, wird jedoch eine bestimmte
»Form des Schultisches benützt, welche abgebildet und beschrieben
»ist in der von Drachmann und Hertel herausgegebenen »Ge-
»sundheitslehre« S. 351 und 352 Fig. 43. Diese ist berechnet für
»zwei Schüler und als Regel sind alle Teile, ausgenommen
»das Fußbrett, fest, doch ist bisweilen die Tischplatte beweglich
»gemacht, entweder durch eine Schiebeeinrichtung oder eine
»Klappe. Sie entspricht dergestalt der von Domitrovich benannten
»festen Gruppenbank.« Dieser Schultisch, der im Gebrauch hat
»gewährt seit über 20 Jahr, hat sich durchgehends erwiesen als
»praktisch und gut, so daß späterhin keine Veranlassung war
»wesentliche Veränderungen daran zu machen. Auch andere
»Formen der Schultische werden benutzt, aber gewiß nur aus-
»nahmsweise.«

»C. B. Hansens vorgeschlagener Schultisch wird stets als gut
»angesehen, aber nicht viel angewendet, da er ein Teil teurer ist
»als ein gewöhnlicher Schultisch. Er ist auf seinem Platze in
»kleineren Schulen zu ergänzen das (vorhandene) feste Material,
»auch in Schulen, wo in derselben Schulstube unterrichtet werden
»den einen Tag eine Klasse mit kleinen Kindern, den nächsten
»Tag eine Klasse mit großen Kindern.«

Nach der von Professor Hertel im Auftrage des Ministeriums
abgegebenen Erklärung kommt also in Dänemark die feste Gruppen-
bank in erster Reihe in Betracht.

Aus den eingelangten 95 behördlichen Bescheiden ergibt sich
aber folgendes:

In 48 Fällen liegen keine Verordnungen, Vorschriften oder irgend
welche Anweisungen vor; darunter wurde in 3 Fällen die Herausgabe
amtlichen Materials verweigert, in einem Falle wird gesagt, daß die
gutachtliche Prüfung des Kreisbauinspektors in der Sache ent-
scheidet.

In 47 Fällen sind Verordnungen vorhanden (meist eigene, bis-
weilen werden Verfügungen einer vorgesetzten oder benachbarten
Behörde angewendet) bzw. werden direkt bestimmte Schulbank-
Konstruktionen vorgeschrieben oder empfohlen. Die Anwendung
mehrsitziger Bänke wird aus finanziellen Ursachen noch vielfach ge-
duldet, aber in allen 47 Fällen wird als das Beste nur die zwei-

›faut qu'ils permettent un nettoyage facile du plancher. On
 ›doit condamner par conséquent les tables-bancs inamo-
 ›vibles, car l'enlèvement complet de la poussière en
 ›est rendu impossible. — ›Les tables bancs ne seront donc
 ›jamais fixés à demeure sur le plancher et ne doivent pas être
 ›d'un poids qui en rende le déplacement difficile. Il faut tout au
 ›moins qu'on puisse les écarter facilement pour le nettoyage
 ›du sol. Un système très recommandé est celui qui permet de
 ›renverser la table sur le côté, comme c'est le cas pour les
 ›tables Rettig, munies sur l'un des côtés d'un système de char-
 ›nières permettant très commodément ce renversement et le réta-
 ›blissement de l'alignement des tables replacées debout«,

und in der hierauf bezüglichen 10. These heißt es:

›Les tables-bancs doivent permettre le nettoyage facile
 ›du plancher. Pour ce but, les types avec mécanisme de
 ›renversement latéral sont pratiques;«

Der II. Referent, Lehrer H. Wipf (Zürich), sagte neben anderem:

›Die Anforderungen, die an eine Schulbank gestellt werden,
 ›sind zahlreich und oft widersprechen sie sich, so daß nur ein
 ›Kompromis zu einem sicheren Ziele führt.«

›Das einzig richtige für unsere Volksschule ist der Zwei-
 ›plätzer.«

›In erster Linie soll die Bank eine Schreibhaltung ermög-
 ›lichen, die den Schüler möglichst lange vor Ermüdung
 schützt.«

›Je einfacher ein Sitz, desto besser bewährt er sich; je
 ›gekünstelter, komplizierter, beweglicher, desto un-
 ›brauchbarer.«

›Schulbänke, in 7—8 verschiedenen Größennummern richtig
 ›abgestuft, sind nach meinen Erfahrungen allen anderen Systemen
 ›vorzuziehen«.

Die 8. These des Wipfschen Referates spricht aus, daß ›Schul-
 bänke mit fixen Bestandteilen vorzuziehen« seien.

Korreferent Schulinspektor L. Henchoz (Genf) sagt in seiner
 Schlußfolgerung (Conclusion):

›1° Plusieurs des systèmes de bancs d'école actuellement préco-
 ›nisés sont d'un mécanisme trop compliqué; il y a lieu, tout
 ›en suivant les prescriptions hygiéniques à observer, de s'en tenir
 ›avant tout, pour l'école primaire, aux modèles qui offrent le
 ›plus simplicité de fabrication.«

die unter ihm liegenden Räume bewohnt sind, weil die durch Fenster, Türen und Wände eindringende kalte Luft sich, da sie schwerer ist, in einer Schicht über den Fußboden ausbreitet. Deshalb belegt man den Fußboden in Wohnräumen mit Teppichen, und an solchen Stellen, wo man andauernd sitzt, wie beim Schreibtisch, Klavier usw., werden noch überdies Feile oder dickere Decken aufgelegt. Durch das Fußbrett werden nun die Füße und damit die Unterschenkel der Kinder in wärmere Luftschichten gehoben. Zudem wird, wenn das Fußbrett durchbrochen ist, nicht nur verhindert, daß durch nasses Schuhwerk sich Pfützen unter den Füßen bilden, sondern die Schuhe trocknen auch schneller, weil die Luft an die Schuhsohlen herankann. Das praktische Leben hat diesen Nutzen schon längst erkannt, indem es in Omnibussen, Bahnwagen usw. durchbrochene Fußroste anwendet. Die Füße der Kinder werden durch das Fußbrett warm und trocken gehalten, der Arzt aber wird bezeugen, daß kalte und naße Füße einen großen Einfluß bei mannigfachen Erkrankungen der Kinder haben.¹ Überdies trägt aber das Fußbrett auch zur Reinhaltung der Schulzimmerluft bei, indem der Straßenschmutz vom Schuhwerk durch die Schlitzze fällt, wodurch verhindert wird, daß ihn 100 und mehr stets bewegliche Kinderfüße zu Staub verreiben und in die Luft aufwirbeln. Man weiß wie schädlich für die Schleimhäute der Atmungsorgane und der Augen der Staub schon an sich ist. Der Staub ist aber auch der Träger von gesundheitsschädlichen Mikroben; da liegt doch die Gefahr sehr nahe, daß auf dem Schuhwerk der zahlreichen Kinder von der Straße Auswurfpartikelchen von Lungenkranken oder sonstige kontagiöse Krankheitsstoffe in die Schulstube gebracht, hier durch die Füße zu Staub verrieben werden und die Schulzimmerluft infizieren. Die Wahrscheinlichkeit der Gefährdung liegt hier mehrfach vor: einmal durch die Vielheit der Staubträger, dann durch die Vielheit der Gefährdeten, endlich durch die Unachtsamkeit der Kinder, die dem Schmutze nicht ausweicht. Die Hygiene muß also aus mehreren Gründen auf das Fußbrett der Schulbank bestehen. Bei der mehrsitzigen Schulbank bereitete seine Anwendung allerdings Schwierigkeiten, behinderte besonders die Reinigung des Fußbodens und kam deshalb kaum vor; bei der zweisitzigen Schul-

¹ S. hierüber: »Trockene Fußbekleidung für die Kinder in der Schule«, von Dr. H. Berger, Hannover, 1906. — Auch schrieb schon der berühmte Arzt zutreffend als Gesundheitsregel, wenn auch etwas drastisch: »Kopf vorn, Hinterpfote offen.«

Fußbrett einzeln oder auch insgesamt aufklappbar, ließ das Fußbrett oder auch die Querswellen ganz fort. Durch letzteres gelangte man zu dem sogenannten »amerikanischen System«, bei dem der Tisch nicht mit dem zugehörigen Sitz, wie bei dem sogenannten »deutschen System«, sondern mit dem vorstehenden Sitz verbunden ist. Dabei konnte man zwar leichter zum Fußboden gelangen, allein das »amerikanische System« hatte eine Reihe von Übelständen im Gefolge. Vor allem bot es keine sichere Gewähr für die Einhaltung des richtigen Lehnabstandes; auch mußten diese Gestühle am Fußboden befestigt werden, wodurch dieser ruiniert und die Auswechslung der Banknummern erschwert wurde, letzteres nicht zum mindesten auch dadurch, daß Sitz und Tisch nicht zusammengehörten. Spieß¹ schrieb diesbezüglich schon im Jahre 1885:

»Den Vorteilen gegenüber haben sich in der Praxis so bedeutende Nachteile ergeben, daß man in Frankfurt schon seit einigen Jahren von diesem »amerikanischen System« gänzlich zurückgekommen ist.«

Er beklagt:

»die Unmöglichkeit, die Subsellien je nach Bedürfnis anders zu stellen«,

und den Umstand:

»wenn erst einmal mit dem Umstellen der Anfang gemacht ist, dann hört jede Ordnung auf, dann entwickeln sich allmählich die chaotischen Zustände, wie ich sie fast ausnahmslos in den mit »amerikanischen Subsellien bestellten hiesigen Schulen gefunden habe.«

Um nun den Hauptübelstand des »amerikanischen Systems«, nämlich, daß die Absteckung der Abmessung des Lehnabstandes dem Verständnis und der Gewissenhaftigkeit jener Arbeiter überlassen blieb, die die Subsellien an den Fußboden anzuschrauben haben, abzuschaffen, auch die Ruinierung des Fußbodens zu verhindern, stellte man die gußeisernen Gestelle der Subsellien auf Bandeisen; da jedoch dabei wegen der Unebenheiten des Fußbodens die Standhaftigkeit des Gestühls litt, so wurden die Bandeisen auf 1—1½ cm hohe Füße gestellt. Man versuchte also die Querschwelle auf das noch mögliche Minimum zu reduzieren. Die hierbei auftretenden Übelstände sind, daß sich unter dem Bandeisen eine Menge Schmutz sammelt, und daß diese Subsellien auf das Fußbrett verzichten mußten. Der gemeinsame gewerbliche Übelstand aller Schulgestühle mit gußeisernen Gestellen ist aber der Umstand, daß durch letztere

¹ Siehe dessen oben angeführte Abhandlung.

bar sind, und nur durch die mit Klemmschrauben befestigten Ständer der einzelnen Gestühle zu einem starren Schienenstrang versteift werden. Dadurch besteht die Möglichkeit den Schienenstrang kürzer oder länger zu machen jenachdem dies für die durch die Auswechslung der Banknummern erfolgte Verkürzung oder Verlängerung der ganzen Bankreihe erforderlich wird.

Endlich ist noch zu erwähnen, daß auch der Versuch gemacht wurde durch gleichzeitiges Hochheben der gesamten Bestuhlung eines Schulzimmers den ganzen Fußboden zum Zwecke seiner Reinigung freizulegen; allein das erfordert einen so komplizierten und kostspieligen Mechanismus, daß schon dadurch allein die praktische Durchführung dieser Idee ausgeschlossen ist, abgesehen von der Störung im Schulbetriebe bei einem kaum ausgeschlossenen Versagen dieses Monstre-Mechanismus. Es wird deshalb aller Wahrscheinlichkeit nach die partielle Freilegung des Fußbodens, wie sie durch das seitliche Umlegen der Bankreihen gegeben ist, nach wie vor das relativ Vollkommenste bleiben, was in dieser Hinsicht als noch praktisch durchführbar erdacht werden kann.

Die nicht geringe Nahearbeit in der Schule schädigt sehr das Sehorgan der Kinder; da nun aber eine Verminderung der Nahearbeit, wie viele wissen wollen, sich nicht durchführen läßt, aber auch selbst bei der besten Reform des Lehrplanes sich doch nur innerhalb beschränkter Grenzen bewegen könnte, so muß die Hygiene vor allem darauf bedacht sein die Bedingungen, unter welchen die Nahearbeit der Schulkinder stattfindet, tunlichst günstig zu gestalten, und hierfür kommt in erster Linie die Tageslichtbeleuchtung der Arbeitsplätze in Betracht. Greeff schreibt in seinen oben angeführten Schuluntersuchungen hierüber:

- »Eine mangelhafte Beleuchtung beeinträchtigt die Sehschärfe.
- »Wenn aber die Sehschärfe abnimmt, so muß der Gesichtswinkel
- »größer gemacht werden, damit die Gegenstände noch erkannt
- »werden können, d. h. man muß sich denselben nähern. Es folgt
- »hieraus, daß schlechtes Licht nicht nur das Krummsitzen mit
- »allen Folgen herbeiführt, sondern auch die andauernde, das Auge
- »schädigende Nahearbeit ungünstig beeinflusst.«

Man muß sich nun erinnern, daß die Beleuchtung einer Fläche um so vollkommener wird je mehr sich die sie treffenden Lichtstrahlen aus der Horizontalen zur Vertikalen »erheben«, und bei deren vertikalem Einfall (Oberlicht) den höchsten Grad der Vollkommenheit erreicht, d. h. die Lichtmengen, welche die Flächeneinheit empfängt, verhalten sich wie die Sinusse der Neigungswinkel.

auf 0,58 m, d. i. für den Zweisitzer auf 1,16 m herabmindern werden; dies ergibt dann, Fig. 11, Fall IV, einen Abstand der innersten Arbeitsplätze von $A_4 = 3 \times (1,16 + 0,40) = 4,68$ m.

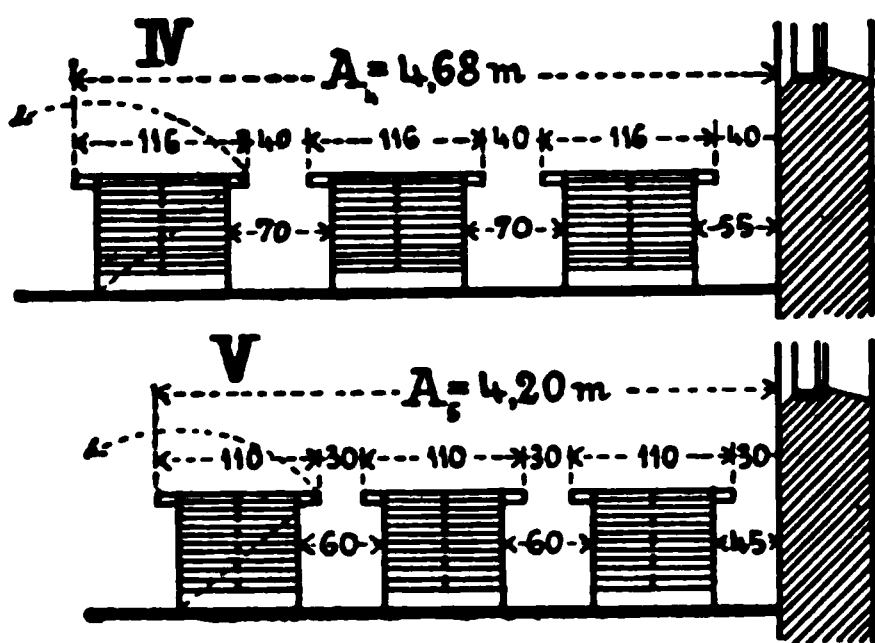


Fig. 11.

In der Tat ist auch die Praxis meistens bemüht unter der von den Pädagogen gewünschten normalen Tischlänge von 0,60 m zu bleiben; so verlangt die Verordnung des Sächsischen Unterrichtsministeriums vom Jahre 1873 für den Schüler eine Tischlänge von 0,56 m, für die Pariser écoles primaires beträgt sie nur 0,50 m,

und die Verordnung des Preußischen Unterrichtsministeriums für »Bau und Einrichtung ländlicher Volksschulen« vom Jahre 1895 gibt drei Tischlängen für kleine, mittlere und große Schüler mit 0,50 m, 0,52 m bzw. 0,54 m an; dabei sind diese Tischlängen für mehrsitzige Gestühle gedacht. Wenn man also als Minimum eine Tischlänge von 0,55 m pro Schüler, d. i. 1,10 m pro zweisitzigem Gestühl annimmt, so kann dies als noch erlaubt anerkannt werden; auch können die Zwischengangbreiten zwischen den Tischplatten gemessen auf 0,30 m vermindert werden, Fig. 11, Fall V, zumal wenn die Gestühle der nebeneinander stehenden Bankreihen staffelweise aufgestellt werden, d. h. wenn dem Tisch in der einen Bankreihe, ein Sitz in der anderen gegenübersteht. Hierbei ergibt sich ein Abstand von $A_5 = 3 \times (1,10 + 0,30) = 4,20$ m. Man kann also dem Abstände der innersten Arbeitsplätze von der Fensterwand eine Abmessung geben, die noch um 20 cm unter dem Minimum des Gruberschen Wertes bleibt, was für die größte Elevation die nicht geringe Zunahme von $1,8^\circ$ bedeutet, wie aus der Betrachtung der Fig. 10 hervorgeht. In der Praxis sind die Fälle zahlreich, in denen — nicht zum Schaden der Pädagogik, wohl aber zum großen Nutzen der Hygiene — diese Anordnung getroffen wird. Die gute Beleuchtung aller Arbeitsplätze im Schulzimmer ist von so eminenten Wichtigkeit für die Volksgesundheit, daß man dem Einflusse, den die Konstruktion des Schulgestühls auf den Abstand der innersten Arbeitsplätze von der Fensterwand ausübt, die größte Beachtung schuldig ist. Die pädagogischen Anforderungen an die Schulbank stehen zwar im allgemeinen an erster Stelle, es gibt aber im besonderen doch

zumeist nur um die »Anpassung« und haften an rein subjektiven Vorstellungen; mit subjektiven Anschauungen kommt man aber in der Schulbanksache zu gar nichts, und was der Eine für gut findet, wird der Andere für schlecht finden. Hier kann nur das gut bzw. schlecht sein, was laut logischem Beweis gut bzw. schlecht sein muß, sowie $2 \times 2 = 4$ ist, weil es 4 sein muß, nicht aber weil es etwa diesem oder jenem so erscheint, daß es 4 sein könnte; pure Behauptungen ohne Beweise sind wertlos. Die subjektiven Anschauungen jener Verfasser geraten deshalb auch sehr häufig schon auf den nächsten Seiten ihrer Bücher in Widerspruch mit den eigenen eben noch voranstehenden Ausführungen. Zwar konnte diese literarische Wirksamkeit den Entwicklungsgang der Schulbank nicht hemmen, immerhin aber behindert sie die Verallgemeinerung der Erkenntnis auf dem Gebiete der für die Volksgesundheit sehr wichtigen Schulbanksache. Aus dieser Ursache dient eine kritische Betrachtung der betreffenden Schulbankliteratur dem sozialen Interesse und wird daher für eine folgende Abhandlung vorbehalten.

Un Laboratoire de pédagogie normale à Paris.

Quelques mots d'avant-propos.

Par Alfred Binet,

Professeur et Directeur du Laboratoire de psychologie physiologique de la Sorbonne.

Je crois qu'il est intéressant de faire connaître aux lecteurs des Archives internationales d'Hygiène scolaire le détail d'une entreprise de pédagogie, qui est due uniquement à l'initiative privée. J'ai fondé il y a deux ans, dans une école primaire de Paris, un laboratoire de pédagogie normale. Pour cette création, l'administration supérieure n'est intervenue que d'une seule manière, en nous donnant les autorisations nécessaires; aucun centime jusqu'ici n'a été dépensé en notre faveur par un budget public. Le prix d'achat des appareils, et les frais exigés par des recherches nombreuses et souvent difficiles, tout cela a été couvert par des personnes de bonne volonté. Il est donc utile de montrer que ces laboratoires de pédagogie, qui sont appelés à rendre tant de services aux maîtres et aux élèves, peuvent à la rigueur s'organiser par le seul effet de l'initiative privée. C'est du reste de cette manière que tout commence. On prouve le mouvement en marchant. Les pouvoirs publics n'interviennent que bien plus tard, pour consacrer un état de fait.

J'ai prie un de mes meilleurs collaborateurs d'exposer à nos collègues de la société de l'Enfant les travaux exécutés par le Laboratoire de pédagogie normale pendant sa première année d'existence. Ce collaborateur est M. Vaney, le directeur de l'Ecole primaire dans laquelle le laboratoire est logé. Je reproduis ici la notice qu'il a écrite, en l'augmentant de quelques notes, afin d'ajouter de la précision à des points particulièrement importants.

Une remarque générale, avant de passer la parole à M. Vaney. Nous sommes, nous autres Français, fort en retard en fait de pédagogie. Cette science, qui est en si grand honneur en Allemagne, a été souvent tournée en moquerie par les professeurs français. Maintenant l'opinion a changé. On commence à comprendre que tout ~~s'apprend~~ même l'art d'apprendre. On a donc organisé en France,

l'étude psychologique de l'enfant, M. Binet, annonçait la création d'un laboratoire de pédagogie normale à l'école de la rue Grange-aux-Belles. M. le Directeur de l'Enseignement primaire, voulut bien nous accorder l'autorisation officielle de disposer des locaux (octobre 1905) et nous fit donner les meubles indispensables (janvier 1906). La Société d'étude psychologique nous dota d'une bascule automatique.¹

Le Laboratoire école pouvait compter sur l'appui éclairé des membres d'un comité de patronage qui réunit rapidement les noms de MM. Bourgeois, Bédorez, Belot, Baudrillart, Boitel, Baguer, Buisson, M^{lle} Billotey, MM. Charlot, Compayré, Devinat, Lechâtelier, Dr. Legendre, Langlois, Lacabe, Dr. Mathieu, Dr. Meyer, Malapert, Olivier, Payot, Thamin.

Il était assuré de la collaboration dévouée des maîtres de l'école, MM. Rousselle, Lalliat, Picard, Flamant, Jourde, Gruyelle et Riquier et des directeurs et directrices, instituteurs et institutrices des écoles voisines: M^{mes} Nespoulous, Rodot, Rousson, Suberbie, Collot, Moses; MM. Leborgne, Azaïs, Anfroy, etc.

L'organe créé, il fallait préciser le but poursuivi.

II. But. — Ce but, c'était d'organiser selon des méthodes scientifiques, l'étude des aptitudes physiques, intellectuelles et morales des enfants. La pédagogie comprend deux parties distinctes: elle se propose de juger 1^o les enfants, 2^o les méthodes d'enseignement. Pour bien étudier les questions, il faut les diviser et les sérier. Le laboratoire écarte pour le moment les recherches sur les méthodes d'enseignement, et consacre son premier effort à l'étude des capacités de chaque enfant. On peut, pour fixer les idées, donner à cette partie de la recherche le nom de Pédagogie individuelle, par opposition à la Pédagogie générale, qui se réserve plus expressément l'examen des méthodes.

La première nécessité de la pédagogie individuelle est de fixer des échelles de moyennes, par âge et par sexe. Ces moyennes sont nécessaires pour déterminer la valeur des données individuelles. En effet, un chiffre de mesure n'a par lui même aucune signification, il ne prend un sens que si on le rapproche des chiffres moyens obtenus sur des individus de même âge, de même sexe, de même race.

¹ Les autres appareils ont été fournis par M. Binet, qui se plaît à reconnaître l'aide si désintéressée qui lui a été apportée par ses collaborateurs, le Dr. Simon, médecin-adjoint de l'Asile public de Ste-Anne, et M. Vaney, directeur de l'Ecole de la rue Grange-aux-Belles. C'est M. Vaney qui a dressé les tables de moyennes, établi les fiches individuelles et accompli ainsi un travail assez ingrat, mais extrêmement utile.

Prenons, par exemple, un chiffre de taille. On nous dit qu'un garçon a 1 m 28, et qu'il a 12 ans. Ce relevé ne devient significatif que si on ajoute que les garçons de 12 ans ont en moyenne une taille de 1 m 40, ceux de 10 ans, 1 m 28, et que par conséquent l'enfant considéré présente un retard de 2 ans. C'est la mise en œuvre de ce principe qui guide toutes les recherches du laboratoire. Qu'il s'agisse du corps ou de n'importe quelle faculté intellectuelle, toujours et régulièrement l'enfant est comparé à une échelle de moyennes. Il est évident que l'établissement de ces moyennes a coûté un long travail.

III. Les relations du Laboratoire avec l'extérieur. — Avant de faire l'inventaire des travaux du Laboratoire, deux mots sur ses relations avec l'extérieur, sur le mouvement qu'il a suscité dans le monde universitaire. C'est surtout avec la province que nous avons eu de nombreuses communications. Les élèves, maîtres (Bordeaux, Poitiers, etc.), les directeurs ou directrices d'écoles (école annexe de Rumilly, Savoie, école nationale d'Armentières, école primaire Dakar, etc.); nous ont demandé des renseignements sur nos expériences ou nous ont consultés.

D'autres, mieux avisés, ont voulu voir de leurs propres yeux; quelques-uns ont été, sur leur demande, instruits pratiquement par des mensurations et observations qu'ils ont faites sous notre contrôle.

C'est ainsi que nous avons eu la visite de M^{me} Billotey, directrice de l'Ecole Normale de Paris, de M^{lle} Janin, directrice de l'Ecole Edgard-Quinet, de Madame la Directrice du lycée de Clermont-Ferrand, de M. Gilbaut, inspecteur d'Académie de Carcassonne, de MM. Malapert, Baguer, Baudrillard, Lacabe, Langlois, Fourault, etc.

Les élèves de la Mission laïque y suivent en ce moment des leçons sur la méthode expérimentale.

Les étrangers, eux aussi sont venus étudier le fonctionnement du Laboratoire.

M. le docteur William, professeur anglais.

M^{lle} Lilie Martin, professeur de psychologie, à l'Université de Stanford.

MM. Claparède, Rouilly, de l'Université de Genève.

Parents. — Une crainte nous était venue au début. Comment les parents allaient-ils accueillir cette innovation? Mesurer la taille des enfants, les peser, ceci peut passer. Mais photographier leurs mains, étudier la forme de leur menton et de leurs oreilles; avec des compas, s'assurer qu'ils n'ont pas la tête trop grosse ou le front trop étroit. Les prendrait-on par hasard pour de futurs criminels?

montre. Malheureusement, il est long, méticuleux et exige un silence assez net. De plus la perception du tic-tac d'une montre n'est pas représentative du reste de l'audition. Un enfant peut mal entendre la parole et bien entendre la montre et vice-versa. Nous avons pu nous en convaincre par l'expérience. C'est par l'audition de la parole que nous avons mesuré l'acuité auditive des élèves. Cette mesure toute relative est plus grossière que celle de la montre. Cependant le classement donné par cette épreuve est aussi constant que celui qu'un exercice scolaire quelconque donnerait. La manière d'opérer est assez méticuleuse¹, car la voix humaine est une fonction physiologique d'une instabilité extraordinaire; aucun élément n'est fixe, ni l'intensité, ni la hauteur, ni les articulations. Un phonographe bien réglé, nous permettra peut-être de donner à la question une solution plus complète. En tout cas, ces recherches sont à suivre.

3° L'attitude correcte pour écrire. — Quelle est l'attitude correcte pour écrire? Question importante qu'il faudrait peut-être résoudre avant de partir en guerre pour ou contre l'écriture droite. Notre enquête n'a porté que sur un point: L'appui contre la table est-il nuisible à la fonction respiratoire? Tout d'abord les expériences avec le pneumographe nous avaient conduits à cette affirmation: l'appui diminue l'amplitude de la respiration.

Des recherches ultérieures semblent prouver que cette gêne de la respiration thoracique est compensée par une augmentation de la respiration abdominale. L'adaptation qui est à la base de toutes nos fonctions explique fort bien cette suppléance toute naturelle. Nous y reviendrons dans une communication détaillée².

¹ Voir Année psychologique tome XII, pour la technique opératoire (Manson, Paris, 1906).

² J'ajoute en deux mots quelques détails complémentaires. Nous avons été amenés à étudier la respiration des enfants, à la suite des circonstances suivantes: des discussions extrêmement vives se sont élevées en France, dans ces dernières années, sur les meilleures méthodes d'écriture; les partisans de l'écriture droite et ceux de l'écriture penchée ont échangé des arguments et des injures. Nous avons voulu savoir quelle est, au point de vue respiratoire, la meilleure attitude de l'enfant qui écrit; nous avons pensé que c'était la façon la plus logique d'aborder le problème de l'écriture; car la meilleure attitude étant connue, on aurait recherché ensuite avec quel type d'écriture elle est naturellement en relation. Or, dès le début de nos recherches, nous avons été surpris de voir combien l'appui de la face antérieure de la poitrine contre la table gêne la respiration. Le Dr. Badaloni a publié lui-même un article dans lequel il reproduit des constatations analogues. Dès que l'enfant s'appuie la poitrine contre un rebord de table, le tracé de la respiration, prise au pneumographe, présente une diminution très forte d'amplitude, à peu près

situation par rapport à l'étalon est ainsi synthétisée dans une formule d'un maniement facile.

Voici le tableau de ces moyennes pour les garçons.

Moyennes par âge des mesures corporelles.

Âges	Taille (en cm)	Poids (en kg)	Diamètre biacromial (en cm)	Capacité pulmonaire (en cm ³)	Force au dynamomètre		Volume ¹ crânien ¹
					main droite (en kg)	main gauche (en kg)	
6 ans	109	18	24,5		9	8,5	646
7 ans	113	21,235	25,4	935	10,3	9,8	653
8 ans	116,8	22,260	25,8	1050	11,1	10,1	657
9 ans	124,1	24,550	27	1310	13,8	12,5	661
10 ans	128,4	26,210	27,9	1460	14,8	14	665
11 ans	132,7	30,540	29,2	1600	17,2	15,4	667
12 ans	140,1	31,440	30,2	1800	19,4	16,6	673
13 ans	141,1	35,140	31,1	1950	20,9	19	677

On remarquera que notre tableau est muet sur le périmètre thoracique. C'est une mesure que nous avons rejetée après expériences; car elle est viciée par plusieurs causes d'erreurs de technique, d'autant plus importantes que la variation individuelle n'est pas très grande. L'accroissement annuel ne dépasse pas 3 cent². La grandeur de la poitrine varie avec l'inspiration et l'expiration; avec la saillie des pectoraux, le développement du système adipeux. Le ruban métrique s'étire à l'usage; il peut être appliqué sur le torse d'une manière lâche ou serrée³, etc. Le diamètre biacromial est bien préférable, parce que c'est une mesure osseuse qui n'est pas modifiée par la saillie des pectoraux et qui peut se prendre sur les filles aussi commodément que sur les garçons⁴.

¹ Somme obtenue en additionnant cinq diamètres crâniens, qui sont: le diamètre antero-postérieur, le diamètre transversal, le diamètre brouiculaire, le diamètre frontal et la hauteur du crâne.

² Godin, *Recherches anthropométriques sur la croissance*.

³ Au Congrès de Bordeaux 1906, M. Arthur Delpit a bien voulu exposer en notre nom les critiques que nous adressons au périmètre thoracique.

⁴ Il est fait allusion brève, dans le texte, à une grosse question, qui a déjà fait couler beaucoup d'encre. Il y a cinq ou six ans, la Direction de l'enseignement primaire, en France, a prescrit aux établissements d'enseignement de mesurer chaque trois mois la taille, le poids et le périmètre thoracique des élèves. A cette époque, beaucoup de Directeurs d'Ecole m'ont écrit; ils étaient très embarrassés; ils constataient que le périmètre thoracique est une mesure exposée à une foule d'erreurs. C'est

l'année qui a précédé la création du Laboratoire et ce sont ces recherches qui ont donné l'idée de créer dans cette école un centre régulier de travail. Rappelons simplement ici que les auteurs précités ont établi une méthode de diagnostic des enfants anormaux, qui est ouverte à tout instituteur. Le contrôle de cette méthode vient d'être fait tout récemment par le Dr. Decroly, médecin de l'Ecole, 14, rue de Bruxelles (école d'anormaux) et les conclusions ont été favorables¹. La recherche des aptitudes des anormaux nous a montré que la mémoire, surtout la mémoire mécanique, est moins atteinte que l'intelligence et le jugement; qu'ils préfèrent les travaux manuels à l'étude, leur main paraissant plus intelligente que leur cerveau; que la justesse de leur voix se conserve dans toute sa pureté. Ce sont là des indications précieuses pour la pédagogie des anormaux et le programme d'études qu'il leur faut imposer.

Nous avons reçu au Laboratoire la visite de parents qui venaient nous soumettre des enfants anormaux. L'examen terminé, notre embarras a été grand, car nous ne pouvions pas ajouter un complément pratique à notre diagnostic. En effet, les Ecoles spéciales d'anormaux n'existent pas encore en France.

Conclusions pratiques.

Dans toutes nos recherches, nous avons eu constamment la préoccupation suivante: il ne s'agit pas d'arriver à quelque vérité abstraite ayant une portée scientifique et philosophique, mais n'étant pas susceptible d'application. Il faut être pratique c'est-à-dire pédagogique. Lorsque l'instituteur nous demandera: à quoi sert cette recherche? Il faut qu'on puisse lui répondre avec précision et sans faux-fuyant littéraire: elle sert à ceci. Eh bien, en faisant la synthèse de nos travaux d'une année, voici comment nous pouvons préciser leur utilité. Ce que l'instituteur peut apprendre et peut utiliser immédiatement, dans l'intérêt de sa classe, et pour le plus grand profit de ses enfants, ce sont les méthodes que nous avons mises

¹ Voir l'étude de Decroly et Degand: Les tests de Binet et Simon pour la mesure de l'intelligence. Contribution critique. Arch. de Psychologie, tome VI, n° 21 (juillet-août 1906) brochure de 130 pages. Nous sommes très reconnaissants aux auteurs d'avoir procédé à un examen aussi long et aussi consciencieux. Nous leur avons suggéré l'idée de soumettre au même contrôle les procédés de diagnostic proposés par d'autres auteurs. La comparaison montrera quelles sont les meilleures méthodes, ou plutôt quelles sont les meilleures parties de chaque méthode, afin qu'on puisse les utiliser toutes en vue d'une méthode synthétique. A. Binet.

Die Skoliose eine Volkskrankheit.

(Aus der Königl. Chirurgischen Universitäts-Klinik zu Bonn.)

Von Dr. Fritz Härtel.

Mit 2 Figuren im Text.

Der Begriff vom idealen Menschen hat in der abendländischen Kultur gegenüber dem der antiken eine bedeutsame Wandlung erfahren. War das Streben der Griechen auf eine harmonische Ausbildung der Seele und des Körpers gerichtet, waren in dem καλὸν καὶ ἀγαθόν die körperlichen Qualitäten den seelischen gleich gewertet, so fand in unsrer Kultur eine Verschiebung nach der geistigen Seite statt, eine einseitige Betonung der ethischen und intellektuellen Sphäre auf Kosten der ästhetischen.

Und betrachten wir das Rudiment von menschlichem Schönheitsbegriff, was uns von den Idealen antiker Anschauungen geblieben ist, so mögen wir wohl enttäuscht den Kopf hängen lassen. Der Schönheitsbegriff des nackten Körpers ist zu einem Lehrfach einer kleinen Zahl Gebildeter geworden, der Ärzte und Künstler. Schon kunstliebende Laien kennen ihn viel mehr aus Bildnissen als aus der Anschauung am Lebenden. Die weitaus größte Mehrzahl des Volkes aber huldigt dem Schönheitsideal des bekleideten Körpers. Und dieses Ideal, geboren in den Schneiderwerkstätten, wechselvoll wie Proteus: die Göttin Mode, spricht jeder normalen anatomischen Körperbildung Hohn und wählt sich bald diesen, bald jenen Teil des unglücklichen Körpers zum Gegenstand ihrer Verstümmelung aus.

So naturfremd sind wir geworden! Wer hat uns dazu gemacht? Zunächst ist die Verschiebung des kulturellen Mittelpunkts in kältere Klimata eine wichtige Ursache. Die niedrige Mitteltemperatur unsrer Zonen zwingt uns dazu, dicke Kleider zu tragen und in festen Häusern die größte Zeit unsres Lebens zuzubringen. Dazu kommen aber auch gewisse asketische Einflüsse innerhalb der christlichen Kirche. Wenn es heilige Männer gegeben hat, die das Baden verschmähten,

Schülern zusammensetzt Die Zahlen verdanke ich der Güte des Herrn Professor F. A. Schmidt¹.

Wilhelmsschule:

1905. Von 193 Knaben haben 6 = 3,1% Skoliose, 4 = 2,07% runden Rücken,
 Von 166 Mädchen haben 35 = 21,1% Skoliose, 22 = 13,25% runden Rücken,
 1906. Von 206 Knaben haben 27 = 13,1% Skoliose, 36 = 17,5 % runden Rücken,
 Von 184 Mädchen haben 60 = 32,6% Skoliose, 28 = 15,2 % runden Rücken.

Hilfsschule:

1901. Von 40 Mädchen haben 7 = 17,5% ausgesprochene Verkrümmung der Wirbelsäule,
 1902. Von 37 Knaben haben 5 = 13,5% ausgesprochene Verkrümmung der Wirbelsäule,
 Von 44 Mädchen haben 14 = 31,8% ausgesprochene Verkrümmung der Wirbelsäule,
 1903. Von 27 Knaben und Mädchen haben 11 = 40,7% Skoliosen,
 1904. Von 49 Knaben haben 18 = 36,7% Verkrümmung der Wirbelsäule,
 Von 53 Mädchen haben 20 = 37,7% Verkrümmung der Wirbelsäule,
 1905. Von 50 Knaben haben 19 = 38% Skoliose, 12 = 24% runden Rücken,
 Von 64 Mädchen haben 27 = 42% Skoliose, 16 = 25% runden Rücken,
 1906. Von 59 Knaben haben 17 = 28,8% Skoliose, 17 = 28,8% runden Rücken,
 Von 59 Mädchen haben 28 = 47,4% Skoliose, 15 = 20,2% runden Rücken.

Das Verhältnis von Knaben zu Mädchen ist für sämtliche Verkrümmungen bei Schmidt: 34,3% : 43,4%.

Darf ich hier eine Erfahrung einfügen, die wir in diesen Tagen in Bonn gemacht haben. Es besteht hier seit einiger Zeit ein «Kinderhort», wo Kinder, deren Eltern auf Arbeit gehen, tagsüber

¹ Die Zahlen Schmidts betreffen Schüler jeden Alters, während die anderen Schularztherichte nur Schulrekruten berücksichtigen.

Aufenthalt und Verpflegung finden. Eine ärztliche Untersuchung dieser Kinder hatte das Ergebnis, daß von 45 Mädchen im Alter von 7—10 Jahren 10 = 22,2% der Poliklinik wegen Rückgratsverkrümmung zur Behandlung überwiesen werden mußten.

Herr Dr. Poelchau-Charlottenburg hatte die Güte mir folgende Zahlenreihe zur Verfügung zu stellen. Es fand sich »Schlaffheit der Muskulatur des Rückens, Abstehen und Tiefstand der Schulterblätter und geringe Verbiegung der Wirbelsäule«, (d. h. der Untersucher zählt prinzipiell alle oben erwähnten Übergänge und fraglichen Fälle mit) bei Schulrekruten:

1902.	Von 182 Knaben	bei 79 = 43,4%
	› 145 Mädchen	› 62 = 42,8%
1903.	› 136 Knaben	› 68 = 50,0%
	› 140 Mädchen	› 90 = 64,3%
1904.	› 133 Knaben	› 68 = 51,1%
	› 89 Mädchen	› 51 = 57,3%
1905.	› 106 Knaben	› 68 = 64,1%
	› 85 Mädchen	› 62 = 72,9%.

Durchschnittlich: Knaben 52,1%,
Mädchen 59,3%.

Diese Zahlen geben ein beredtes Zeugnis dafür, welche Menge von Rückenschwächlingen in zartem Alter der Schulbank anvertraut werden!

3. Skoliosen in höheren Schulen.

Die Schulstatistiken berücksichtigen nur die Kinder der Volksschulen. Über die Verhältnisse in Gymnasien und Privatschulen fehlen solche Zusammenstellungen. Wir sind daher auf die Zahlen der orthopädischen Institute und Polikliniken angewiesen.

An der Chirurgischen Poliklinik zu Bonn sind zurzeit 105 Kinder aus Bonn und Umgegend wegen Rückgratsverkrümmung in Behandlung.

Von den Knaben besuchen oder haben besucht:

Volksschule	. . . . .	18 = 62%
Gymnasium oder Realschule	.	11 = 37,9%.

Von den Mädchen:

Volksschule	. . . . .	59 = 77,6%
Privatschulen	. . . . .	17 = 22,4%.

Insgesamt:

Volksschulen	. . . . .	77 = 73,3%
Höhere Schulen	. . . . .	28 = 26,7%.

4. Anstieg während der Schulzeit.

Scholder, Weith und Combe (vgl. Kurve 1 S. 344) fanden folgende Zahlen:

	Knaben:	Mädchen:	
8 Jahre alt	7,8%	9,7%	Skoliosen
9 „ „	16,7%	20,1%	„
10 „ „	18,3%	21,8%	„
11 „ „	24,2%	30,8%	„
12 „ „	27,1%	30,2%	„
13 „ „	26,3%	37,7%	„
14 „ „	33,3%	26,8%	„ (? da 2 Klassen nicht geprüft).

Ebenso berichten auch andre Untersuchungen über einen Anstieg der Frequenz um das dreifache.

5. Skoliose und andre Krankheiten des jugendlichen Alters.

Die Stellung der Skoliose zu andern Schulkrankheiten, sowie den Anstieg der Schülerkrankheiten in den Klassen demonstriert folgende Tabelle aus Braunschweig, die ich der Güte des Herrn Sanitäts-Rat v. Holwede verdanke. Der Bericht ist insofern nicht ganz vollständig, als einige Klassen des letzten Schuljahrs nicht untersucht wurden. Die Zahlen für Skoliose sind ziemlich niedrig angegeben, es sind jedenfalls nur die schwereren Formen berücksichtigt.

Schuljahr	Zahl der unter- suchten Kinder	Rückgrat- verkrümmungen	Sehvermögen gut : mittel : schlecht	Herz- fehler	Skrophulose Anämie	Lungen- tuberkulose
1. Schuljahr (Schul- rekruten)	1576 (1330 auf Augen)	44 = 2,79%	83,2 : 14,2 : 2,6%	16 = 1%	188 = 11,9%	18 = 1,1%
3. Schuljahr	1607 (1387 auf Augen)	65 = 4,04%	75,6 : 19,3 : 5,1%	25 = 1,5%	194 = 12,1%	10 = 0,6%
5. Schuljahr	1517 (1314 auf Augen)	75 = 4,94%	69,8 : 22,1 : 8,1%	22 = 1,45%	171 = 11,3%	11 = 0,7%
7. Schuljahr	533	20 = 3,75%?		2 = 0,4%	97 = 18,2%	11 = 2,1%

Was an dieser Tabelle auffällt, ist, dass Rückgratverkrümmungen und schlechtes Sehvermögen mit den Jahren deutlich zunehmen, während andre Krankheiten, wie Herzfehler, Skrophulose, Anämie, Lungentuberkulose, ferner auch (nicht in der Tabelle erwähnt), Gehörsstörungen und Zahnkaries diesen charakteristischen Anstieg nicht zeigen.

Auch Scholder, Weith und Combe zeigen den Parallelismus von Skoliose und Myopie, wie Kurve 1 demonstriert.

Im vorschulpflichtigen Alter haben	12,0%	} aller Menschen Rückgrats- verkrümmungen.
› schulpflichtigen Alter haben	28,5%	
› nachschulpflichtigen Alter bis		
24 Jahre haben	18,1%	

Hier muß die Bemerkung eingeschaltet werden, daß diese Altersstatistiken sich lediglich auf das Alter erstrecken, in dem die Verkrümmung zum ersten Male zur ärztlichen Beobachtung kam. Die Entstehungszeit ist damit natürlich noch nicht gegeben. Deren Bestimmung stößt in den meisten Fällen auf solche Schwierigkeiten, daß eine Statistik darüber von größter Unsicherheit wäre.

8. Form der Verkrümmungen.

a) Skoliosen und Kyphosen.

Bei den in diesem Winter an der Bonner chirurgischen Poliklinik behandelten Verkrümmungen zeigte sich folgendes Verhältnis.

Von 35 Knaben und 99 Mädchen, in Summa 134 Kindern im Alter von 4—21 Jahren hatten:

Anteroposteriore Abweichungen	12 = 34% der Knaben
(zumeist ›Runder Rücken‹)	14 = 14% der Mädchen
	26 = 19% der Verkrümmungen.
Laterale Abweichungen	28 = 80% der Knaben
(Skoliosen)	90 = 90% der Mädchen
	118 = 88% der Verkrümmungen.

Skoliose und Kyphose	
kombiniert	10 = 7,5% der Verkrümmungen.

Diese Zahlen stimmen im wesentlichen mit denen der Lausanner Statistik überein, von deren Verkrümmungen

anteroposteriore	. 20,5%
laterale	. . . . . 86,7% betrug,
beide kombiniert in	7,1% der Fälle auftreten.

b) Form der Skoliosen.

Bonner Poliklinik:
a. Knaben.

	I. Grades	II. Grades	III. Grades	Grad unbestimmt	Summa
Rechte Dorsalskoliose	7	3	6	—	16
Linke Dorsalskoliose.	2	—	—	1	3
Linke Totalskoliose	8	—	—	—	8
Linke Lumbalskoliose	—	1	—	—	1
Summa	17	4	6	1	28

Fassen wir nun die Resultate dieser Statistik noch einmal zusammen:

1. Von allen Schulkindern haben, wie durch exakte specialistische Messung vieler Tausende an verschiedenen Orten festgestellt ist, mehr als der 4. Teil abnorme Krümmungen der Wirbelsäule. Bei fast der Hälfte dieser Verkrümmten nimmt die Deformität höhere Grade ein. Knaben sind wenig seltener davon betroffen als Mädchen. Bei einigen Beobachtern überwiegt sogar die Anzahl der Knaben. Das mindeste ist 3 Knaben auf 7 Mädchen. Bei geistig zurückgebliebenen Kindern, bei Kindern, deren soziale häusliche Verhältnisse traurig bestellt sind, ergibt die schulärztliche Revision durchschnittlich 30—40% Verkrümmungen.

2 In der untersten Schulklasse, bei Kindern von 6—7 (in der Schweiz 7—8) Jahren, ist das Leiden, wie auch durch die Untersuchungen derjenigen Schulärzte, welche ihm statistisches Interesse zuwenden, festgestellt wird, schon auffallend häufig, durchschnittlich bei $\frac{1}{10}$ der Kinder.

Werden alle nicht eigentlichen Verkrümmungen, also schlechte Haltungen, Rückenschwächlinge mitgezählt, so sind gar über die Hälfte dieser kleinen Geschöpfe von mangelhafter Beschaffenheit.

3. Nach den Erfahrungen der Poliklinik sind Schüler höherer Anstalten nur halb so häufig betroffen als die der Volksschulen. In Wirklichkeit liegen die Verhältnisse aber für jene Anstalten wahrscheinlich weit ungünstiger. Einmal fehlt ihnen die schulärztliche Kontrolle, die der Poliklinik einen sehr großen Teil der Skoliosen zuführt, sodann stehen den Kindern der wohlhabenderen Eltern außer der Poliklinik viele private Institute der Orthopädie zur Verfügung, so daß sie sich der poliklinischen Statistik entziehen.

4. Die Häufigkeit der Skoliose nimmt während der Schulzeit, also bis zum 14. and 15. Jahre, um das dreifache zu. Neben der Zunahme an Zahl wird auch von allen Beobachtern konstatiert, daß die einzelnen Fälle hochgradiger werden.

5. Skoliose und Myopie sind diejenigen Leiden der Kinder, welche im Verlauf der Schulzeit eine konstante hochgradige Zunahme erfahren.

6 u. 7. Die Häufigkeitskurve der Verkrümmungen im gesamten Wachstumsalter von 0—24 Jahren (Kurve 2, S. 345) hat zwei charakteristische Gipfel: den einen in früher Kindheit, den andern am Ende der Schulzeit. Der erste Anstieg dürfte ohne weiteres der Rhachitis zuzuschreiben sein. Für den zweiten Anstieg ist sicher in erster Linie die Art unsrer Erziehung verantwortlich zu machen, wie

zu erteilen. Rechnen wir asymmetrische Plattfüße hinzu, so vergrößert sich die Zahl dieser Personen noch mehr. (Die Tatsache aber, daß Schiefstand des Beckens nicht bei Allen Skoliose, d. h. bleibende Verkrümmung, erzeugen muß [Nach Scholder usw. sind z. B. nur 42 % der ungleich Plattfüßigen skoliotisch], ist ein wichtiger Beweis

dafür, daß Belastung allein ohne Disposition keine Skoliose erzeugen kann).

Aus der Häufigkeit der statischen Skoliosen ergibt sich die strenge Forderung, in jedem Falle von Skoliose zuerst nach solchen Asymmetrien zu suchen und sie abzustellen.

Die weitaus größte Zahl der Rückgratsverkrümmungen aber verdankt ihre Entstehung gar nicht oder nicht ausschließlich körperlichen Asymmetrien, sondern dem Einfluß außergewöhnlicher und ungleichmäßig wirkender Ansprüche, welche von außen an die Wirbelsäule herantreten. Wir können sie zusammenfassen unter dem Begriff: Fehlerhafte Ruhehaltungen.

Es ist keineswegs die

Schule allein, die dem Kind solche unverhältnismäßige Anstrengungen aufbürdet, denen das schwachgebaute erliegt. Das beweist unsere Alterskurve, deren zweiter Anstieg schon im 4. Lebensjahre beginnt (Kurve 2, S. 345).

Von früher Jugend an wirken Torheit, Gedankenlosigkeit und schlechte Gewohnheit daran, die Wirbelsäule in unzweckmäßiger Weise zu beanspruchen und ihre Entwicklung zu beeinträchtigen. Die Schule setzt freilich mit einem Rattenkönig solcher Fehler der Sache die Krone auf, und der spätere Beruf des Lebens trägt auch seine Mitschuld.

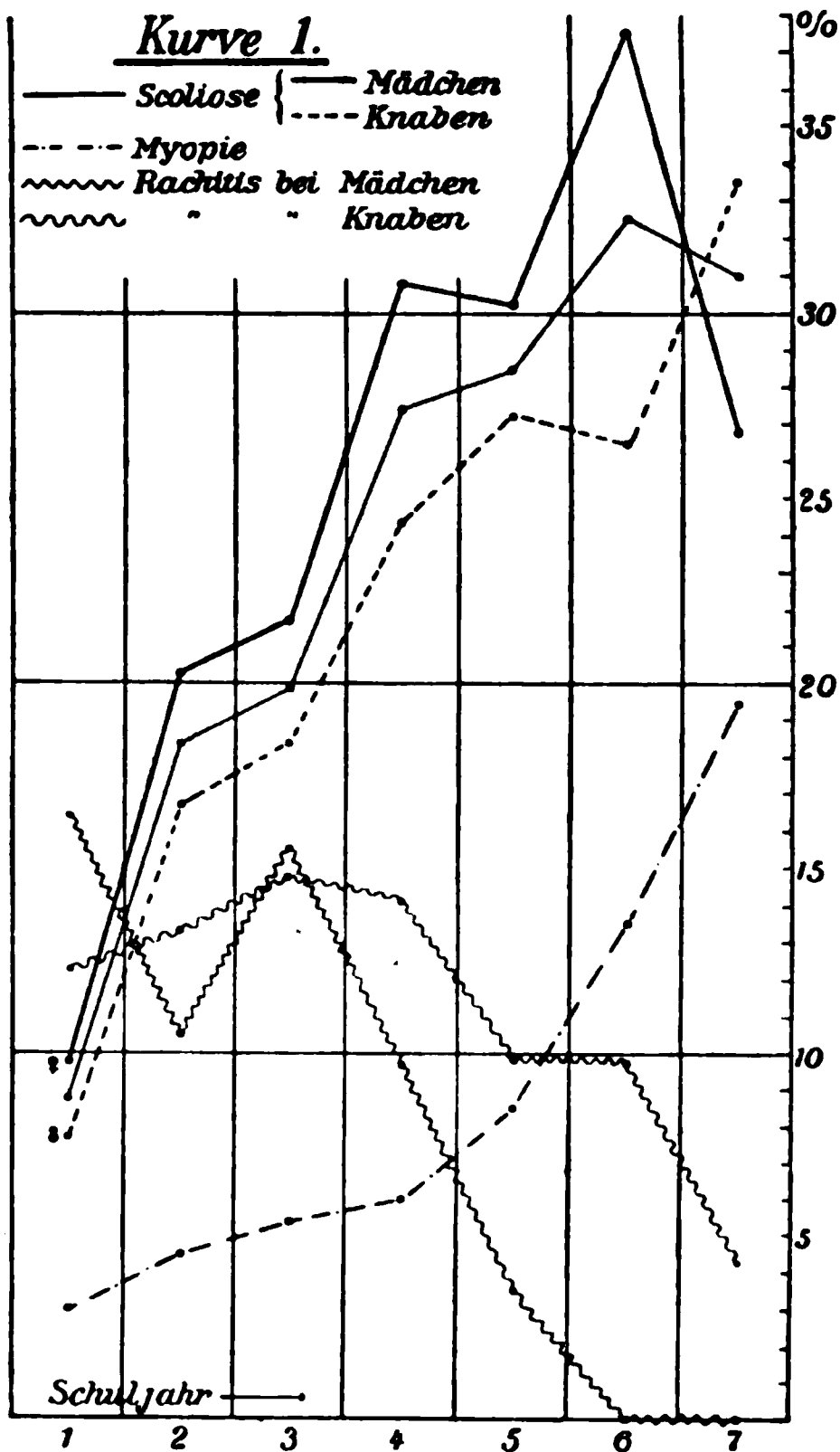


Fig. 1.

Stramm in schnürende Tücher eingewickelt, beginnt der hilflose Säugling sein Leben damit, sich Atrophien des Rumpfs und der Glieder zuzuziehen.

Mütterliche Eitelkeit kann es nicht erwarten, bis das Baby aufsitzt und die enorme Last des kindlichen Schädels mit der kaum knöchernen Wirbelsäule zu tragen versucht, bis es auf krummen Beinchen durch die Stube läuft.

Die physiologische Kriechperiode (Spitzzy¹) wird dadurch völlig übergangen.

Das Tragen der Kinder auf dem Arm zwingt sie frühzeitig, ermüdende und schiefe Sitzhaltungen einzunehmen. Spitzzy erwähnt, daß die wilden Völker ihre Kinder vernünftiger in Tragtüchern auf dem Rücken tragen, die die ganze Last des kindlichen Körpers gleichmäßig verteilt aufnehmen.

Hat das Kind Rhachitis, so wird es schon jetzt auf diese Schäden mit mehr oder minder starken Verkrümmungen reagieren. (Erster Anstieg unsrer Kurve 2).



Fig. 2.

¹ Zur Physiologie und Pathologie des Lokomotionsbeginns. Mitteilungen des Vereins der Ärzte Steiermarks 1904, Nr. 3.

5° La scoliose et la myopie sont deux maladies dont la fréquence s'accroît régulièrement pendant la vie scolaire.

6° La proportion de la scoliose aux divers âges de la vie est la suivante:

Enfance 0—6 ans	12 %
Age scolaire 6—14 ans.	28 %
Adolescence 14—28 ans	18 %
Vieillesse	27 %

7° Forme de la scoliose:

Déviations antéro-postérieure (cyphose et lordose) .	19 %
Déviations latérale (scoliose)	88 %
Déviations antéro-postérieure et latérale combinées	7 %

Dans les formes légères prédominent les déviations totales et latérales gauches, dans les formes graves, les scolioses droites et dorsales.

8° Parmi les scoliotiques, 50 % des hommes et 33½ % des femmes ont le pied plat. Le pied plat est plus rare chez les personnes qui ne présentent pas de déviation de la colonne vertébrale.

9° Les scoliotiques présentent aussi plus souvent des jambes en X, des varices, des hémorroïdes, des hernies et des ptoses que les sujets normaux.

10° La moitié environ des sujets de 6 à 20 ans atteints de scoliose présentent des déformations d'origine rachitique.

11° La scoliose statique se rencontre dans 20 % des cas.

Etiologie. La scoliose est le résultat à la fois d'une charge vicieuse de la colonne vertébrale et d'une résistance insuffisante des vertèbres et des parties molles qui les unissent. L'insuffisance de résistance est causée le plus souvent pendant l'enfance par le rachitisme, et, à une période plus avancée de la vie, par la faiblesse constitutionnelle des tissus. Les conditions de la vie sont les causes habituelles de charge vicieuse de la colonne vertébrale. Il faut incriminer en première ligne la station assise trop prolongée à notre époque.

Pour la prophylaxie, il convient d'instituer et d'organiser partout l'inspection médicale des écoles. Les élèves doivent être examinés chaque année au point de vue de la scoliose. Il faut exiger un certificat d'aptitude physique pour le passage des élèves d'une classe dans la classe supérieure. Il faut diminuer la durée des classes, améliorer le mobilier scolaire; prôner l'écriture droite et faire faire de la gymnastique pendant et après l'école.

L'état doit organiser le traitement de la scoliose par des moyens semblables à ceux qu'a préconisés le Prof. Klapp. Il serait nécessaire d'avoir des médecins instruits en orthopédie aidés par des maîtres spéciaux de gymnastique.

Il est d'une nécessité urgente d'organiser partout la lutte contre la scoliose, car les dures conditions de la vie à notre époque réclament des hommes sains et vigoureux.

daß es »nie gelingen würde« in der Sache zu einem endgültigen Abschluß zu gelangen. Als wenn es gar so schwer wäre, die hierbei auftretenden Anforderungen festzustellen und sie in Einklang mit der realen Wirklichkeit zu bringen! Jene — freiwilligen oder unfreiwilligen — Skeptiker haben allerdings wenig dazu beigetragen, die Anforderungen zu erforschen, die an die Schulbank gestellt werden müssen, und auf dem Wege, den sie einschlugen, wird niemals eine Schulbank überhaupt, geschweige denn eine relativ vollkommene zu finden sein.

Das Mißverhältnis aber, in das sich jene hygienischen Bücher zur Praxis gestellt haben, schädigt immerfort das allgemeine Interesse, weil es immer noch Leute giebt, die sich auf sie berufen; denn viele sehen in einem dicken Buche schon von vorneherein die Omnipotenz der Wissenschaft. So haben die vielfach unüberlegten, widerspruchsvollen oder mindestens irrenden Ausführungen jener Bücher viel Unheil in der Schulbanksache angerichtet und tragen Schuld daran, daß kaum auf einem Gebiete des Wissens so viel Ungereimtheiten zusammengeschrieben worden sind, als wie über die Schulbank. Deshalb ist es notwendig die Ausführungen jener schulhygienischen Handbücher, soweit sie sich auf die Schulbank beziehen, coram publico einer genauen Betrachtung zu unterziehen und zu erforschen, wie sich die dort gezogenen Schlüsse zu den eigenen Angaben der betreffenden Verfasser oder auch sonst noch verhalten.

I. »Schulgesundheitslehre« von Dr. E. Eulenberg und Dr. Th. Bach.

Bei aufmerksamen Durchlesen dieses Buches erweist es sich, daß die Ausführungen über die Schulbank gewissenhafter Genauigkeit entbehren, Inkonsistenzen enthalten und oft im Widerspruche mit sich selbst stehen, so daß sie schon mit ihren eigenen Worten überführt werden können.

Die Verfasser schreiben:

»S. 241. Schon Fahrner hat Differenzen in den Körpergrößen von 12 cm behufs Benutzung desselben Subsellis zugelassen.
 »Schätzt man das wirkliche jährliche Wachstum auf 6 cm, so kann
 »hiernach jeder Schüler seine Bank zwei Jahre lang benutzen.
 »Die Unmöglichkeit, jedem Schüler eine besondere
 »Bank anzuweisen, hat die verschiedene Art der Aushülfe hervorgerufen. Unter den gegenwärtig bestehenden Verhältnissen
 »ziehen wir die Zehneinteilung der Schülergrößen vor,

Schon hiernach kann man der Notwendigkeit des veränderlichen Lehnabstandes ein festes Vertrauen nicht mehr entgegenbringen. Mindestens müßte aber einer solchen Forderung dann doch eine ganz genaue Angabe für den Lehnabstand, der eine »vorschriftsmäßige Schreibhaltung« gewährleistet, zugrunde gelegt werden; allein die Verfasser bringen hierfür die verschiedensten Angaben, indem sie schreiben:

Erstens, daß das Schreibsitzen ordnungsmäßig ist:

»S. 250. Wenn der horizontale Abstand zwischen Rückenlehne und Tisch gleich ist der Vorderarmlänge des Schreibenden (vom Oberarm bis zum Handgelenk).«

Zweitens:

»S. 296. Damit der schreibende Schüler den richtigen Gebrauch von der Lehne macht, muß er sich dem inneren Tischrande bis auf ein paar cm soweit nähern, daß er in aufrechter Sitzstellung bequem schreiben kann, ohne die Lehne zu verlassen.«

Drittens:

»S. 296. Die Differenz muß gleich sein der Lehnendistanz.«

Viertens:

»S. 299. Zum vorschriftsmäßigen Anschluß an eine Lehne reicht auch eine feste Null-Distanz nicht aus.«¹

Dann aber: Fünftens:

»S. 307. Erfahrungsgemäß darf die Plus-Distanz das Maß von 5 cm auf keinen Fall überschreiten, wenn hygienisch noch allenfalls zulässige Verhältnisse für die Schreibhaltung herbeigeführt werden sollen.«

Sechstens wird

»S. 733. Engstellung des Tisches auf die individuelle Körperdicke« verlangt.

Schon auf den ersten Blick verrät sich die große Ungenauigkeit dieser Angaben für den »vorschriftsmäßigen« Lehnabstand, und wendet man diese 6 Normen der Verfasser an einem konkreten Fall an, z. B. für die Körperlänge von 175 cm, so ergeben sich für den Lehnabstand beim Schreiben folgende Abmessungen:

¹ Vordem schreiben die Verfasser aber:

»S. 251. Fahrner hat zuerst die Null-Distanz eingeführt, um die Bank dem Tisch näher zu rücken und dadurch eine richtige Schreibhaltung zu erzielen.«

»S. 733. Die Engstellung des Schultisches auf Körperdicke.«

Die Körperdicke beträgt aber etwa 14% der Körperlänge. Legt man der Berechnung die mittlere Körperlänge der kleinsten Grössengruppe, also für Körperlängen von 109 bis 116 cm, d. i. $(109 + 116) : 2 = 112,5$ cm zugrunde, so ergibt sich nach Eulenberg-Bach eine Sitzraumtiefe von 15,8 cm (= 14% der Körperlänge von 112,5 cm) für die Körperhaltung beim Schreiben, auf die es

hier allein ankommt, da sich Rettigs Maßangabe auch auf den für das Schreibsitzen bemessenen Lehnabstand bezieht.

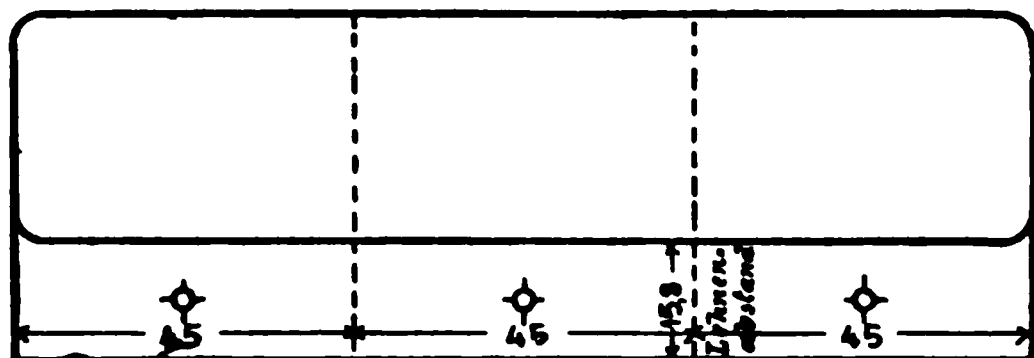


Fig. 1.

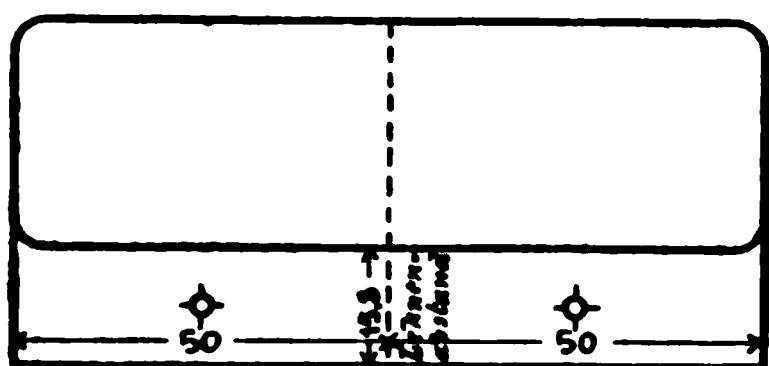


Fig. 2.

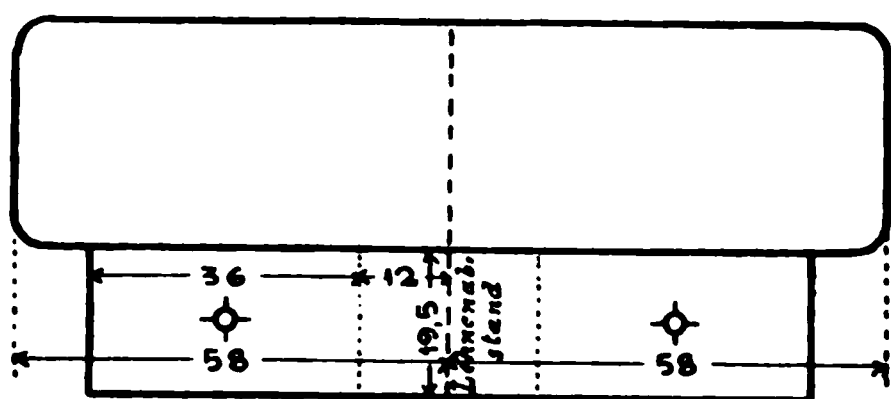


Fig. 3.

In Rettigs Schrift beträgt die Sitzraumtiefe für die gleiche Körperlänge (wofür Bank Nr. 1 in Verwendung käme. S. dort Rubrik: C Pultkante bis Lehnbausch) 19,5 cm.

Die Grundrißfläche des Sitzraumes für die kleinste Größen-
gruppe ist neben-
stehend nach Eulenberg-Bach für mehr-
sitzige Bänke in Fig. 1,
für zweisitzige Bänke
in Fig. 2, und nach
Rettigs Schrift in
Fig. 3 dargestellt.

Es beträgt sonach die Grundrißfläche für die kleinste Größen-
gruppe:

Nach Eulenberg-Bach:

Fig. 1 für mehrsitzige Bänke $45 \text{ cm} \times 15,8 \text{ cm} . . . = 711 \text{ qcm}$

Fig. 2 für zweisitzige Bänke $50 \text{ cm} \times 15,8 \text{ cm} . . . = 790 \text{ qcm}$

Nach Rettigs Schrift:

Fig. 3 für zweisitzige Bänke $58 \text{ cm} \times 19,5 \text{ cm} . . = 1131 \text{ qcm}$

zusehen. Daß man einer Schulbank mit richtigem Lehnabstand alle drei Arten der abstrakten Distanz geben kann, ohne daß dadurch der Wert des Gestühls so wesentlich beeinflußt wird, daß dies auch nur der Rede wert wäre — denn ob die Sitzbretttiefe $\frac{1}{5}$ der Körperlänge oder »um etwas geringer« genommen wird, ist von gar keiner Bedeutung¹ — diese Tatsache entzieht sich der Kenntnis jener Schulbank-Theoretiker, deren Eins und Alles nur die vollkommene individuelle Anpassung ist, wonach es dann wohl am besten wäre, wenn das Kind gleich mit der zugehörigen Schulbank zur Welt käme, die sich ihm so anfügte und mit ihm wüchse wie die eigene Haut. Förmlich hypnotisiert von dem Gedanken an die individuelle Anpassung, über die man andere wichtige Anforderungen ganz übersah oder doch so sehr vernachlässigte, daß ihre Erfüllung höchst ungenügend ist, bemühte man sich jenes Wunderwerk von Schulbank zu erfinden, das zugleich dem Zwergen und dem Riesen, dem normal Gewachsenen und dem Anormalen paßt. Burgerstein preist in seinen Schriften heute noch die diesbezüglichen Bemühungen von Hansen, von Rostowzeff, besonders aber von Schenk als das Nonplusultra an, obgleich diese Gestühl-Erzeugnisse in der Praxis gar keine oder nur eine vereinzelte Anwendung fanden und nur in den Schriften Burgersteins als Schulbänke existieren. Daß der Orthopäde Dr. med. Schenk die Schulbank als eine Art orthopädischen Apparates auffaßte, ist am Ende begreiflich (ohne Zweifel hat ihn hierbei auch eine gute Absicht geleitet); der Erfolg seiner Bemühungen war aber nicht nur negativ, sondern direkt schädlich für die Schulbanksache, und daß dies ein Schulhygieniker — dessen Einsicht doch nicht in dem engen Kreis orthopädischer Anschauungen befangen bleiben darf, sondern weiter dringen muß — noch immer nicht zu erkennen vermag, ist minder verständlich. Dr. Kraft (Zürich) schreibt in seiner Besprechung² des Schriftchens »Schulhygiene« von L. Burgerstein sehr zutreffend:

»Auch bezüglich der Schulbankfrage teilen wir die Ansicht Burgersteins nicht, daß sich Schenk um die Schulbank außerordentliche Verdienste erworben habe. Gewiß suchte er auf theoretischem Wege und in aner kennenswerthem Streben zu einer praktischen »Reform« der Schulbank zu gelangen, im all-

¹ Professor Dr. Rubner, Direktor des Kgl. Hygienischen Institutes in Berlin, gibt ebenfalls gleich anderen Hygienikern an, daß die Sitzbretttiefe auch etwas geringer als $\frac{1}{5}$ der Körperlänge angenommen werden kann. Das Schulgestühl braucht mitnichten nach der Genauigkeit eines Präzisions-Instrumentes bemessen zu werden.

² Siehe »Zeitschrift für Schulgesundheitspflege«, 1906, Nr. 7.

»füllung dieser Bedingungen möglich zu machen, wurden folgende »Forderungen aufgestellt:«

». . . Die Distanz wurde möglichst verringert, auch wurde »es gestattet, dieselbe eventuell in Null- bis Minus-Distanz umzuwandeln« (d. h.: der Lehnenabstand wurde für die normale Schreibstellung bemessen! D. V.);

»jede Sitzbank wurde mit einer eigenen Lehne versehen »(Rückenlehne), jedoch wurde dieselbe abgebogen, daß sie gegen »die Lendenwirbelsäule vorspringt« (Lehnenbausch! D. V.);

»aus Rücksicht auf die Lehrer wurden die kleinsten Nummern der »Subsellien mit Fußbänken versehen und dementsprechend erhöht;«

»die zweisitzige Bank soll den Vorzug haben.«

Nach diesen gewiß sehr sachgemäßen Ausführungen der Verfasser und der richtigen Würdigung, die sie der Württembergischen Ministerialverfügung zu teil werden ließen, muß es sehr befremden wie Baginsky-Janke über die im gleichen Sinne mit den ihrigen gehaltenen Ausführungen der Rettigschen Schrift, die sich auch augenfällig an die Württembergische Verfügung halten, urteilen. Ihre Einwände bewegen sich hauptsächlich um die Ausdrücke: »schmal«, »eng«, »Zwangshaltung«, und endigen mit den Worten:

»S. 617. Alles dies macht die Rettigsche Schulbank, die sonst »den Vorzug hat, daß sie durch das Umlegen eine bequeme »Reinigung des Fußbodens zuläßt, vom hygienischen Standpunkte aus verwerflich.«

Dieses absolut absprechende Urteil fordert direkt dazu heraus, zu untersuchen, welchen »hygienischen Standpunkt« die Verfasser in den betreffenden Fragen einnehmen und wie sich dieser zu den Ausführungen der Rettigschen Schrift bzw. speziell zur Hygiene verhält; das soll nun im nachfolgenden geschehen.

Bezüglich der Sitzbretttiefe schreiben Baginsky-Janke:

»S. 561. Die Banktiefe muß der Länge des Oberschenkels »entsprechen.«

»S. 562. Die Länge der Oberschenkel entspricht etwa $\frac{1}{5}$ »der Körperlänge.«

»S. 562. Auch darf die vordere Kante« (nämlich des Sitzbrettes. D. V.) »nicht in die Kniekehle soweit hineinreichen um »daselbst irgendwo einen Druck auf Nerven und Körpergefäße auszuüben.«

»S. 573. Die Tiefe der Bank = $\frac{1}{5}$ Körperlänge.«

Zunächst ist in diesen Aussprüchen ein Widerspruch und ein Fehler zu korrigieren.

Muskelpartien mindestens 8 cm vor der hinteren Sitzbrettkante liegt; $a-a'$ und $b-b'$ sind die beiden Oberschenkel, so dass also $a b c d$ die Unterstützungsfläche des sitzenden Oberkörpers ist. Diese

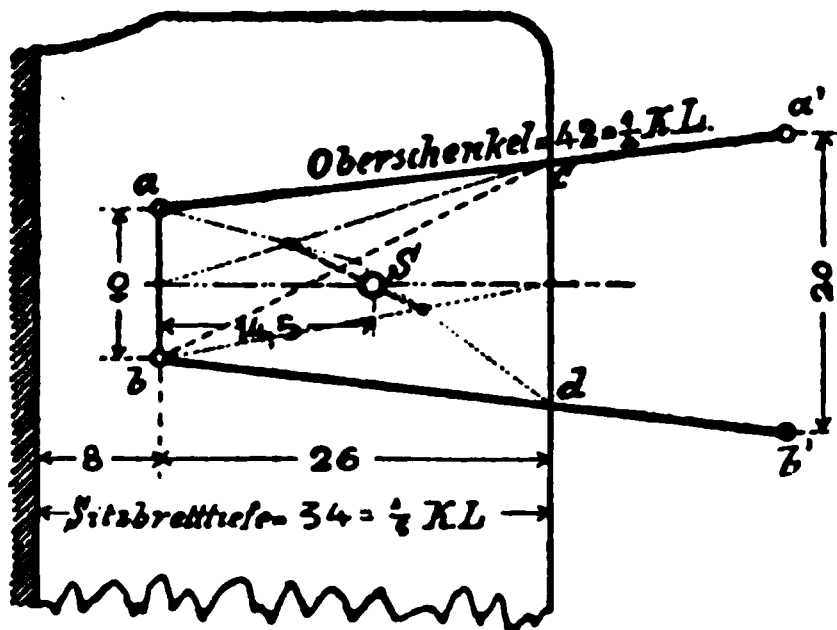


Fig. 11.

hat die Form eines Trapezes, weil beim bequemen Sitzen die Oberschenkel etwas divergieren, so daß der Abstand $a'-b'$ der Knie etwa 20 cm, jener der Sitzhöcker $a-b$ etwa 10 cm, je von Mitte zu Mitte gerechnet, beträgt.

Wie ersichtlich ist, würde der Schwerpunkt S der Unterstützungsfläche, und mit diesem auch die Schwerlinie des Oberkörpers, 14,5 cm vor die Sitz-

höckerlinie fallen. Sollten aber die Schwerpunkte des Oberkörpers (Rumpf und Arme) und des Kopfes in das Lot von S fallen, dann müßte einerseits das Rückgrat bedeutend eingezogen, anderseits der Kopf bedeutend zurückgelegt werden. Es ist nicht anzunehmen, daß bei einer solch gewaltsamen Verbiegung »der Körper mittelst rein physikalischer Mittel in dieser Stellung gehalten, das Aufrecht-sitzen ein gerades und ohne erhebliche Muskelanstrengung bedingtes sein wird«; der Sitzende könnte aber dabei gar nicht auf die Tischfläche blicken. Gewiss steht diese Körperhaltung mit der auf Seite 557 des Handbuches verlangten hinteren Sitzlage, welche nach Baginsky-Janke »die Schuljugend stets einnehmen muß« absolut nicht im Einklange.

Speziell über das Schreibsitzen und das freie Aufrecht-sitzen äußern sich dann die Verfasser folgendermaßen:

»S. 574. Das Kind muß beim Schreiben sowohl als auch in d
»Schreibpausen mit ausgiebig gestütztem Rücken sitzen könne
»um vor Ermüdung geschützt zu sein.«

»S. 576. Die Entfernung der Lehne vom Tischrande soll n
»so groß sein, daß die Kinder die Lehne beim Schreiben benutz
»können und müssen; indessen darf die Bank nicht zu schmal sei
»sondern muß dem Körper in diesem Lehnabstande doch
»noch immer eine gewisse Beweglichkeit ermöglichen. Nicht zu
»vergessen ist aber, daß die Kinder auch während des freien Auf-
»rechtsitzens der Lehne bedürfen. Es muß also die Lehne bei
»jedem Sitzen zu benutzen sein, und darf diese Forderung,

›körper nach vorn geneigt, damit die Arme weiter auf den Tisch
›geschoben werden können. Die gleichen Verhältnisse treten ein,
›wenn die Kinder beim Lesen das Buch auf den Tisch legen
›oder stellen. Es ist also auch für das freie Aufrechtsitzen die
›große Plus-Distanz zu vermeiden, vielmehr geringe Plus-Distanz
›oder Null-Distanz zu wählen.«

Hiernach geht eigentlich schon deutlich hervor, daß diese ›zweite Station‹ doch nur um ein ganz minimales, nicht nenenswertes Teilchen weiter sein könnte als der Lehnabstand für das Schreibsitzen, ja bei Null-Distanz ist der Lehnabstand der ›zweiten Station‹ eo ipso nicht weiter als jener der ›erster Station‹, wenn die Sitzbrett-tiefe normal genommen wird und die Lehne mit einem vorspringenden Bauschen versehen ist, wie dies auch Baginsky-Janke fordern. — Der Lehnabstand für das Schreibsitzen soll nicht auf Körperdicke eingeengt werden und die Schwerlinie des Oberkörpers soll beim Schreibsitzen nicht hinter die Sitzhöckerlinie fallen, — dies wäre Reklinationssitz — sondern sie muß bei dieser Sitzlage etwas vor die Sitzhöckerlinie fallen. Dadurch entsteht die Notwendigkeit die Wirbelsäule an ihrer schwächsten Stelle, nämlich im Kreuze, durch den Lehnbausch zu stützen, damit sie bei eintretender Ermüdung sich nicht nach hinten ausbiegen kann, wodurch dann der Oberkörper zusammen- und nach vorne sinken würde. Man kann indes dem Lehnabstand für das Schreibsitzen eine genügend bequeme Weite geben, ohne daß dem Schreibenden die Kreuzstütze verloren geht, oder — wie Baginsky-Janke sich ausdrücken (s. oben S. 569 ihres Buches) — man braucht ›mit der Minus-Distanz nicht zu weit zu gehen‹. In dieser Weite des Lehnabstandes sind dann schon beide ›Stationen‹ — die für das Schreibsitzen und die für das freie Aufrechtsitzen — enthalten. Mit dem weiteren Abrücken des Tisches vom Sitze würde der Sitzende nur in Versuchung geführt werden die vordere Sitzlage noch länger einzunehmen, während er doch nach der beim Schreiben nicht abwendbaren vorderen Sitzlage die bequemere hintere Sitzlage schon instinktiv zu gewinnen sucht, indem er sich an die Rückenlehne zurücklehnt. Merkwürdig ist es, daß die Verfasser diese Tatsache sogar selbst aussprechen und doch keine Nutzenanwendung daraus ziehen, Baginsky-Janke schreiben nämlich ganz im Sinne des eben Erwogenen:

›S. 576. Man wird daher gut tun, von Hause aus Kreuzlehne
›und Rückenlehne zu kombinieren, und zwar so, daß eine Rücken-
›lehne den nach hinten sinkenden Oberkörper in hinterer Sitz-
›lage auffängt, damit die Kinder in der Zeit, wenn sie nicht

des Publikums zu erwecken, ist das gute Recht des Industriellen, daraus kann ihm noch kein Vorwurf erstehen; versteht er nur »derbe Reklame« zu machen und seinen Ideen nur »ganz unbedeutende Ausnutzungen« folgen zu lassen, so wird diese Ungeschicklichkeit sein eigener Schaden sein. Es ist deshalb zunächst nicht erfindlich, weshalb Burgerstein diese Bemerkung zwischen einem Gedankenstrich und drei Punkten setzt und dabei von »alten Ideen« spricht. Eine Erklärung dafür ergibt sich weiter unten (S. 421).

Der Leser aber erfährt immer noch nicht, wie das immerwährend gepriesene Schenksche Subsell aussieht und worin seine Vollkommenheit besteht, da sich Burgerstein von Wiederholungen und langatmigen Phrasen immer noch nicht trennen kann. Unmittelbar nach der mit drei Punkten schließenden oben erwähnten Bemerkung, spricht er die Vermutung aus, daß die Schenkschen Typen Anerkennung und praktische Anwendung finden werden«, und fährt dann fort:

»S. 184. »Schenk hat, wie auf Seite 125 erwähnt worden ist, zu den verschiedenartigen älteren Forderungen an die Schulbank eine neue gestellt, welche in hygienischer Hinsicht von der größten praktischen Tragweite ist und nur deshalb nicht schon längst aufgestellt wurde, weil sie gewiß allseits als eine unmöglich zu realisierende aufgefaßt worden wäre; diese Forderung ist: »daß jeder Sitzplatz samt Tisch für jede beliebige Körpergröße passe«.

Es ist ja zwar nicht von Bedeutung, wer diese »neue« Forderung, die dem Leser nun schon zum zweiten Male als etwas Exorbitantes vor Augen gehalten wird, aufgestellt hat, aber Burgerstein schob sie schon auf Seite 163 seiner Schrift, wie oben erwähnt wurde, Hansen zu, und sagt auch auf Seite 177: »Das Prinzip des Hansen-schen Subsells ist für gewisse neuere Konstruktionen vorbildlich geworden.« Dieser »neuen« Forderungen aber nun gar »die größte praktische Tragweite« beizumessen, ist eine Hyperbel. Vom hygienischen Standpunkte aus (und auch vom pädagogischen) ist die Anpassung des Schulgestühls durch Einstellen sogar zu verwerfen, wie auch Burgerstein selbst an anderer Stelle — leider nur nebenbei — erwähnt:

»S. 135. Erismann bemerkt hierzu u. a., daß dort, wo die Einstellung nicht korrekt geschähe, der Schaden einer solchen Einstellung beträchtlich sein könne«.

Die Einstellung des Gestühls ist überhaupt, besonders aber bei der hohen Frequenzzahl der Volksschulen, eine zeitraubende Sache

Rettigs Ausführungen nur innerhalb der Propositionen des Systems bewegen. Obgleich aber Burgerstein hinsichtlich der obigen Worte schreibt, auch eine »zulässige Vertiefung der Sitztiefe« zubilligt, so zieht doch auch er die »Distanz« bzw. Minus dafür heran, dem festem System eine »Vergleichs« beizumessen.

Auf Seite 138 seines Buches meint Burgerstein, daß eine solche Hoffnung vorhanden sei, bei der festen Gruppenbank, die von hygienischen Standpunkte unbedingt notwendige Nummerierung in praxi wirklich zu erreichen. Wenn aber schon nicht zu erreichen wäre, daß der Lehrer zweimal im Jahre von seinen Schülern ein Maß die Körperlänge nimmt und ihnen danach eine Banknummer zuweist, an der dann alle andern Maße fertig und fest sind, so daß er alle übrige Zeit der Sorge um diese Sache behoben ist, wie sollte es da zu erreichen sein, daß der Lehrer eben so oft im Jahre mehrere Maße an der verstellbaren Bank einstellt, von denen sich einige nicht ohne größeren Zeitaufwand bestimmen lassen? Oder ist etwa gar mehr Hoffnung vorhanden — da Burgerstein die Schenkische Bank im Sinne führt — daß der Lehrer Tag für Tag bei jedem notwendigen Wechsel stetig und unausgesetzt jeden einzelnen Schüler darüber kontrolliert, ob dieser sich das Gestühl auch richtig eingestellt hat? Von diesem Gesichtspunkte aus betrachtet erweist es sich, daß man mit verstellbaren Bänken nur das Unzweckmäßigere Unbestandigere an Stelle des Zweckmäßigen, Beständigen setzen würde. Daß aber der Hygieniker, bei einer so eminent wichtigen Angelegenheit, wie dies die Messung der Schulkinder nicht allein für die Schulbank-Angelegenheit, sondern überhaupt für das Physikum einer Nation ist, von vornherein die Flinte ins Korn werfen soll, ist doch ganz unrichtig.

Die vorgeliehenen Zitate enthalten alles was Burgerstein in seinem Handbuche im allgemeinen über das System der festen Gruppenbank vorbringt, im besonderen wendet er sich dann noch gegen die Ausführungen der Rettigschen Schrift, deren Grundsätze zur Verwirklichung des festen Systems wesentlich beigetragen haben und diesem Systeme immanent sind. Aus letzterer Ursache müssen die Ausführungen Burgersteins kontra jenen Rettigs ebenfalls erörtert werden wie es analog bei den vorbesprochenen Autoren geschehen mußte. Burgerstein bespricht die Konstruktion Rettigs nicht in einem zusammengefaßt an einer Stelle, wie er es mit der Schenkischen Konstruktion am Schlusse seiner Schrift getan hat, sondern zerstreut eingestreut, wobei stets jenen Eigenschaften

N° 6. Un nuovo apparecchio per la rapida determinazione dell'anidride carbonica dell'aria. E' un metodo di facile applicazione per la determinazione approssimativa, non di dosaggio, ma più esatto di quelli generalmente adottati, p. 88.

N° 10. A. Randi. I bagni popolari e scolastici a Padova. Ottima installazione in edificio apposito dove, con economia di spazio, è provveduto ad un completo servizio che rispetta tutte le migliori norme dell'igiene, p. 141. Ing. A. Badaloni. Fognatura a sezione ridotta, economica per piccoli impianti. E' un sistema che provvede, con cacciata d'acqua, ad allontanare il materiale di rifiuto, con facilità e prontezza. Funziona da molti anni a Livorno, a Pisa ed a Lucca, p. 146. Un nuovo metodo per la ricerca dell'ammoniaca e dei sali ammoniacali nelle acque potabili. Il metodo è realmente raccomandabile e pratico, sostituisce vantaggiosamente il Nessler, non richiedendo la precipitazione delle basi alcalino — terrose, p. 153.

N° 19. Bini. Caso tipico di avvelenamento in una scuola, causato da riscaldamento ad aria, p. 295.

Dott. F. Biancotti. Sull'uso dell' »Allright« come mezzo di pulizia dei pavimenti nelle scuole, sotto il rapporto igienico. Rivista d'igiene e sanità pubblica. Torino 1905.

Per contribuire efficacemente alla risoluzione del problema relativo ai pericoli derivanti alla salute degli alunni nelle scuole dal sollevarsi della polvere dai pavimenti e dai banchi il Dott. Biancotti, medico dell'ufficio Municipale d'igiene di Torino, istituì una serie di esperienze sull'uso di un prodotto ricavato dal petrolio, posto in commercio dalla Casa Gebrüder Stern di Amburgo sotto il nome di »Allright« che avrebbe le proprietà di raccogliere la polvere, impedendo che si sollevi negli ambienti, di fermare i microrganismi e di distruggerli.

Le esperienze dirette a fissare e raccogliere la polvere risposero pienamente all'aspettativa; quelle tendenti a provare l'azione battericida dell'Allright riuscirono negative.

L'A. conclude che dovrebbe sostituirsi alla pulizia dei pavimenti delle scuole fatta con la segatura di legno umida, quella con l'Allright che si è mostrato sotto questo riguardo di indiscutibile vantaggio e di economia.

II. Igiene dei collegi, dei convitti e degli asili e giardini d'infanzia.

Nulla.

Dott. Prof. Giuseppe Bellei. Ulteriore contributo allo studio della fatica mentale. Rivista di psicologia. Fasc. di Gennaio 1906. Bologna.

Il Prof. G. Bellei, autore di un importante studio sperimentale: »La stanchezza mentale nei fanciulli delle pubbliche scuole« stampato in Bologna, Regia Tipografia 1901, nel quale sono raccolti i risultati delle esperienze istituite nelle pubbliche scuole di Bologna quando l'orario delle lezioni era continuativo, ha, con il lavoro ultimo, portato in confronto la fatica mentale prodotta nei fanciulli delle scuole pubbliche dall'insegnamento nelle ore pomeridiane, quando l'orario non subisce che una breve interruzione nel mezzogiorno (1900), con quella che tale insegnamento produce quando fra le lezioni anti-meridiane e quelle del pomeriggio esiste una pausa molto lunga, come accade coll'orario diviso (1905).

Il metodo seguito per le ricerche fu quello del dettato nelle quinte classi elementari, tanto maschili che femminili. Le risultanze furono che, il lavoro prodotto dagli scolari durante le ore pomeridiane, nel 1905 (orario diviso) fu alquanto migliore che nel 1900 (orario continuativo), sebbene sia risultato che anche nel 1905, dopo tre quarti d'ora di scuola, si nota un considerevole peggioramento nel grado di stanchezza. Il lavoro invece prodotto dalle fanciulle fu identico nel 1905 e nel 1900.

I risultati ottenuti essendo identici tanto nelle scuole maschili che in quelle femminili per le differenze notate nelle diverse ore, l'A. dice di potere con sicurezza affermare che, gli scolari nelle ore del pomeriggio non possono sopportare tre quarti d'ora di applicazione mentale senza dare segni manifesti di notevole stanchezza; e conclude in questi termini:

»Il lavoro al quale viene assoggettato lo scolaro durante le lezioni pomeridiane per la grande stanchezza mentale che produce, non porta vantaggio alcuno alla sua istruzione, ma molto danno alla sua salute.«

Questo nuovo contributo allo studio della fatica mentale nei fanciulli è di molto interesse anche per la questione che si riferisce agli orari scolastici.

IV. Igiene della educazione e della pedagogia.

Laboratorio e scuola di pedagogia sperimentale in Milano. Bollettino mensile. Direttore Dottor Ugo Pizzoli. Milano, Via Felice Cavallotti 12. (Abbonamento annuo L. 6).

Il Laboratorio di Pedagogia Sperimentale, fondato in Crevalcore (Bologna) con tanto amore dal Dott. Ugo Pizzoli, colmava una

di pregiudizi religiosi e politici; una mala intesa igiene; una pedagogia eccessivamente allegra semplicista.

Non bastano tutte le vacanze che si prendono durante l'anno scolastico ma anche quelle estive ed autunnali, che in nome della igiene vengono raccomandate per provvedere alla integrità organica e al benessere della gioventù, perchè la scuola attuale è omicida.

»La legge del minimo sforzo si vuole trasportare dalla meccanica
»nel campo educativo, e la lotta contro ogni forma di fatica e di
»stanchezza, il bisogno di tutto facilitare, la necessità di dare con-
»tinuo riposo sono tra le note su cui più insiste la pedagogia mo-
»derna, che nel piacere vede il mezzo dei mezzi educativi. Tutto
»che produce il minimo dolore, che richiede sforzo prolungato e
»sacrificio, viene ritenuto, dal più al meno letale alla educazione. La
»quale diviene di giorno in giorno piena di piccole e grosse condiscen-
»denze, sotto il pretesto che vanno rispettati i bisogni, le tendenze,
»la libertà e il talento dell' educando; tutta facilità ritenendolo un
»essere estremamente debole, bisognevole soltanto di cure, di aiuti,
»di guida e di riposo continuo, laddove niente è tanto contrario alla
»formazione dello spirito e del carattere, quanto questa falsa e depri-
»mente concezione della funzione educativa.«

L' A. svolge tutti questi motivi con saggia critica e dimostra che questo sperpero di tempo prezioso per l'istruzione e l'educazione non si verifica nè in Francia nè in Germania, nè in America; porta le prove più convincenti che il lungo periodo delle vacanze scolastiche estive non rappresenta un riposo del cervello ma talora un sovraccarico perchè in quei mesi lo scolaro si sforza di scordare le cognizioni acquisite per andare in cerca di altri fini che a nulla giovano al suo miglioramento fisico e morale.

Vorrebbe che le ore, i giorni ed anche le settimane di riposo fossero meglio ripartite ed equamente distribuite in rapporto alla entità del lavoro ed alla resistenza dell'organismo, in altre parole, in conformità alle leggi della fisiologia; a quella guisa che l'esercizio del muscolo deve essere quotidiano per dare vigore e sviluppo alle sue fibre, così nel lavoro del cervello è necessaria una ginnastica proporzionale al suo sviluppo. Invece le vacanze che durino, non mesi, ma sia pure qualche settimana, »in generale affraliscono in
»luogo di concedere al corpo ed allo spirito sollievo di ricreazione;
»debilitano ed abbattano in cambio di fortificare; sono snervanti,
»senza gioia serena e rendono più affannoso e penoso il ritorno al
»lavoro.«

Fa appello quindi al dovere imposto da sane leggi di fisiol

e di morale ai preposti alla istruzione pubblica, al Governo perchè sieno iniziate e compiute le riforme necessarie, incominciando dagli Asili d'infanzia per finire alle Università in cui, armonizzando gl'interessi degli insegnanti con quelli degli scolari e delle famiglie, sia provveduto efficacemente ai bisogni delle alte idealità della scienza, delle arti e del carattere nazionale.

Il riposo, che non deve confondersi con l'ozio e con la spensieratezza, deve essere proporzionato alla fatica e deve essere regolato in modo da riuscire veramente salutare al corpo e allo spirito.

E' un lavoro che merita di essere attentamente letto e considerato.

VI. Educazione fisica.

Per l'educazione fisica. Relazione in »Bollettino del Ministero della Istruzione Pubblica«. Anno XXXIII. Vol. 1° N° 4. 1906.

La Giunta di vigilanza della R. Scuola Normale di Ginnastica in Roma, allo scopo di disegnare un pratico ed efficace piano d'azione e di riforme nel campo dell'educazione fisica, così trascurata in Italia, adunò insieme i delegati di Ministeri, gli autorevoli rappresentanti dei maggiori sodalizzi italiani ginnastici e sportivi per costituire una Commissione di 17 membri, il cui lavoro si assomma in una relazione, presentata al Ministro della Pubblica Istruzione nel Dicembre 1905.

La Commissione ha mosso, lodevolmente, dal principio che a ringagliardire con una bene intesa educazione fisica la fibra della gioventù nazionale, l'opra dello Stato non può bastare. Il concorso della spontanea iniziativa individuale o collettiva non è pur indispensabile, ma principale.

Per una saggia organizzazione dei fautori ed apostoli della educazione fisica viene proposta la fondazione di un Comitato centrale in Roma e di comitati locali, che a quello fan capo, nei capoluoghi di provincia col compito di »fare opera assidua e sistematica di propaganda e di popolarizzazione in prò dell'educazione fisica in generale e della ginnastica in particolare, di promuovere l'istituzione »di sodalizi ginnici, sportivi e di tiro a segno dove manchino« e di istituire infine feste, saggi e gare, diffondere pubblicazioni ed attuar quanto altro vale a far rifiorire le varie forme di ginnastica e di educazione fisica nella rispettiva provincia, fra la popolazione cittadina e rurale.

Nelle scuole alla ginnastica non dovrebbe essere dedicata una

mezz'oretta di quando in quando, ma due mezz'ore per settimana con rigoroso obbligo fatto agli scolari di frequentarle, obbligo che dovrebbe trovare una sanzione che pesasse così sul profeta come sulla condotta. E si intende che la Commissione fa voto che si dia lo sbratto alla ginnastica acrobatica, dovendosi preferire in quella vece la ginnastica classica e metocica, intesa nel senso più giusto e razionale, e specialmente poi i giochi ginnici destinati a rendere più piacevoli e duraturi gli esercizi del corpo e le marce.

Quanto alle palestre ginnastiche nella relazione si chiede che venga applicata rigorosamente quella legge che prescrive che ogni nuovo edificio scolastico debba essere provveduto di adatta e conveniente palestra e si suggerisce di favorirne in ogni modo la costruzione.

L'abilitazione all'insegnamento dovrebbe darsi soltanto ai giovani che ottengono il diploma della R. Scuola di ginnastica, alla quale non dovrebbero essere iscritti che i licenziati dai licei e dagli istituti tecnici e ai giovani laureati in medicina che si assoggettano a speciali esami nella detta Scuola Normale. E a fine poi di ottenere il riconoscimento scientifico dell'educazione fisica e diffonderne la cultura, ai futuri insegnanti delle Scuole medie dovrebbero essere impartite nelle Università delle nozioni di educazione fisica o come parte integrante di altre discipline, quali la pedagogia, la fisiologia, l'igiene, o come corso speciale, almeno nelle Università maggiori.

R. Della Dea. La ginnastica illustrata della fanciulle. Casa editrice Trevisani. Milano 1905.

Nel pubblicare una guida pratica per l'esecuzione di esercizi fisici più convenienti alle fanciulle, il Prof. Della Dea non intese di presentare un manuale di ginnastica, ma un semplice vade-mecum per le maestre e per le alunne, da servire di guida nella educazione fisica. Offre infatti un testo ricco di illustrazioni, che risponde perfettamente alla dichiarazione fatta, di avere di mira la spiegazione per la esecuzione degli esercizi e dei giochi utili. Se una tale premessa fosse mancata, sarebbe stata da lamentare l'omissione delle ragioni anatomiche, fisiologiche e pedagogiche di ogni movimento, che è bene di fare comprendere, oggidì, tanto al pubblico insegnante, quanto a quello discente.

Se non fosse ancora un triste ricordo di vecchi programmi, sarebbe da muovere appunto all'A. di avere descritto una ginnastica fra i banchi di scuola, perchè, conoscendo le nostre scuole, sappiamo che per quanto lentamente ed attentamente gli scolari si

muovano nella scuola, sollevano sempre dal pavimento e dai banchi stessi notevole quantità di polvere, dannosa alla respirazione, alla salute.

Tutti gli esercizi descritti ed illustrati con nitide figure, riguardano, secondo il metodo svedese, lo sviluppo e l'educazione di singoli gruppi muscolari; i giuochi valgono particolarmente per quella dei sensi.

F. Della Dea. La ginnastica da camera. Paravia, Editore. Torino.

E' un manualetto pratico, molto bene scritto ed illustrato con il quale ognuno può attendere ad una ginnastica efficace, educativa ed occorrendo anche curativa. Ad ogni esercizio fa seguito la ragione fisiologica e l'indicazione anatomica della regione su cui agisce.

In sole 82 pagine condensa cognizioni numerose e precetti preziosi.

E' un opuscolo che dovrebbe essere letto e studiato da tutti.

Dott. Alfredo Boselli. — La Refezione Scolastica a Bologna. (Bollettino delle Scienze Mediche, 1905, fascicolo 10°.)

L' A. richiamata la sua osservazione (controllata durante l'intero quadriennio 1900—03) che nelle scuole elementari di Bologna, durante l'anno scolastico, un numero rilevante di scolari diminuisce di peso corporeo, studia gli effetti del 1° anno di refezione scolastica (1904) sullo sviluppo fisico dello scolaro, comparando i risultati delle pesate compiute alla fine del 1904, con quelli delle annate precedenti.

Il lavoro è diviso in tre parti: Nella prima l' A. studiato il fabbisogno alimentare degli alunni in rapporto alla età, al peso ed alle condizioni locali, giunge alla conclusione che fra i sei e i dieci anni di età con un peso medio fra i kg 18,71 ed i kg 26,25 sono nella giornata sufficienti

Albuminoidi	55,19
Grassi	30
Carboidrati	250

corrispondenti circa a calorie 1550, e che quindi la refezione deve almeno essere costituita da 1/3 del bilancio totale (Aⁱ 19—Gⁱ 10—CI 85).

Passa indi nella seconda parte a studiare i vari tipi di refezione somministrati durante il 1904 determinandone il loro valore alimentare in Aⁱ—Gⁱ—CI e calorie, indicando quindi quali refezioni sieno per quantità sufficienti, quali no, confrontandole tutte al bilancio fondamentale studiato nella prima parte.

Esponendo in ultimo gli specchi comparativi delle pesate del 1904 con quelle degli anni antecedenti e sui risultati delle cifre dimostra che dopo il primo anno di refezione il numero degli alunni diminuiti di peso corporeo alla fine dell'anno scolastico è di gran lunga diminuito:

Alunni diminuiti in peso nell'anno 1900	49,8 %
» » » » » » 1901	53,4 %
» » » » » » 1902	48,4 %
» » » » » » 1904	28,0 %

Di conseguenza l'A. conclude affermando che l'efficacia della refezione è anche una volta dimostrata, e quel che più importa con dati di fatto desunti da scrupolosa osservazione.

E' questo del Dottore Boselli uno studio molto importante che dovrebbe essere attentamente letto da quanti si interessano dell'igiene scolastica e della educazione della gioventù.

VII. Malattie e servizio medico nelle scuole.

Dott. E. Giannini. A proposito del servizio dentistico nelle scuole. Giornale della R. Società italiana d'igiene. Milano 1905.

Per dimostrare quanto sia necessaria l'igiene della bocca e la cura dei denti nelle scuole, presso di noi generalmente troppo trascurata, l'A. valendosi della sua qualità di Ufficiale sanitario nell'Comune di Rieti, esaminò lo stato dei denti in 1338 alunni da 3 a 14 anni e più specialmente: 145 bambini degli asili infantili da 3—6 anni e 1193 allievi delle scuole primarie da 7—14 anni. Di questi, il 64,72 % avevano malattie o carie dentaria e negli alunni degli istituti urbani fu raggiunta anche la cifra di 71,32 %. Secondo le osservazioni del Dott. Giannini il male progredisce parallelamente all'età; passando il tasso di morbidità dei denti dal 47 % nell'asilo d'infanzia al 64 % nei corsi elementari inferiori ed al 73 % in quelli superiori. Da ciò è facile dedurre che probabilmente si avrà una statistica anche peggiore per gli alunni delle scuole secondarie.

Poichè è solo eccezionalmente che fu adottato un provvedimento utile nelle maggiori città, l'A. ritiene urgente l'istituzione di un congruo servizio dentistico nelle scuole pubbliche, a scopo profilattico, curativo e clinico scientifico nell'interesse della salute degli alunni.

Scuola Samaritana Bolognese per i Maestri elementari origine e sviluppo del Concetto Esmarchiano di pubblica assistenza sanitaria. — La scuola samaritana in rapporto ai nuovi programmi per le scuole elementari. — Pubblico Esperimento sui »primi soc-

In secondo luogo invece dimostra come i semplici tardivi siano invece agevolmente comparabili agli individuali normali, nella debita scala.

Conclude con considerazioni assai opportune circa l'influenza della scuola, considerata specialmente dal punto di vista dell'istruzione, la quale se può costituire una ginnastica intellettuale eccellente non deve però in alcun modo essere fine a se stessa dovendo il deficiente essere indirizzato ed allenato colla maggiore costanza ad un'occupazione fissa, la quale mentre corregge o almeno non permette che si aggravino le parti deboli della organizzazione mentale del giovane, mira ad impiegare le parti sane per indirizzarle a qualche finalità socialmente utile.

»Per la coltura dell'energia«. Dimostra come sia necessaria l'energia individuale per ogni buon fine personale e sociale. Riconosce che la psicologia addita due vie per cui è possibile riparare alla deficienza costituzionale e da tutti lamentata della energia e cioè il predicare coll'esempio ed il nobilitare lo sforzo.

Chiude dimostrando la verità del suo asserto sulla base dell'esempio che offrono nel loro rispettivo sviluppo le scuole primarie e le scuole secondarie in Italia.

»I traumi sessuali nei bambini (Nota clinica). Mette in luce l'importanza che ha lo svegliarsi improvviso e, peggio, violento della vita sessuale sulla coordinazione mentale dei fanciulli. Questo a proposito di un caso clinico assai caratteristico da lui osservato relativo ad una bambina che in seguito ad un tentativo di stupro violento divenne, da normalissima che era bugiarda, vagabonda e ladra. Pone nella debita luce i rapporti che questi fatti hanno con la teoria che circa l'isterismo hanno formulato Breuer e Freud.

Otto memorie di questo volume della »Rivista di Psicologia« appartengono ad allievi del Ferrari, medici o maestri dell'Istituto medico pedagogico emiliano di Bertalia.

Dottor Neyroz. — Epilessia emotiva. Caso clinico in cui era possibile dimostrare la natura nettamente morbosa, probabilmente epilettica di certe impulsioni perverse di un fanciullo dell'Istituto, respinto da tutte le scuole come ineducabile.

»Il metodo grafico in psico-patologia«. Con l'aiuto di numerose grafiche dimostra quanto sia relativamente facile e comodo seguire tutte le variazioni fisio-psichiche di un grande numero di fanciulli.

Maestra Lamieri. V. — Di questa egregia scrittrice pure addetta all'Istituto di Bertalia esistono 4 articoli assai interessanti.

Il primo »Folk-lore e pedagogia« studia l'importanza che

migliore e più completo. L' A. s' interessa prima di ogni altra cosa della camera da letto, della sua ubicazione, della esposizione, della ventilazione, della illuminazione, del riscaldamento e della disposizione del mobiglio. Descrive quindi con minuti dettagli le suppellettili e specialmente il letto e suoi annessi dettando precetti utilissimi in ogni particolare ed eliminando con sana critica ciò che è superfluo e anche dannoso in rapporto all' età, allo stato di salute ed alla condizione dell' individuo.

Dopo di avere esposto le leggi fondamentali della fisiologia che regolano l' azione e il meccanismo del sonno ne indica le deviazioni e la patologia.

Un capitolo molto importante è destinato alle ore del sonno: ciascuno a questo proposito (dice l' A.) ha la propria esperienza e ciascuno sostiene che la propria economia fisiologica non vale la regola degli altri. Ed infatti volere fissare un periodo di ore come durata tassativa del sonno dei diversi individui nelle diverse età, è voler dare una medicina ad un malato che non si conosce in persona e di cui s' ignora la infermità. Il sonno è nè più nè meno che un riparatore delle perdite del giorno: perdite che non si calcolano e che non si specificano con precisione a priori.

Il grande direttore della nostra fisiologia è il sistema nervoso, il quale in ogni nostra azione presta la sua opera regolatrice costante, che reclama il riposo e la riparazione. Così come riesce nociva la deficienza è dannoso l' eccesso del sonno, che deve essere invece in relazione del lavoro muscolare o intellettuale compiuto.

Circa il momento più conveniente di coricarsi è per certo più salutare per il giovanetto, che studia, di chiedere al letto il riposo nelle prime ore della notte. Ma se il ragazzo e l' operaio possono obbedire a questa elementare regola d' igiene, all' adulto un mondo di ragioni ne impediscono l' obbedienza, quali le convenienze sociali, le occupazioni, la vita artistica ecc.

Valga piuttosto come precetto fondamentale di non coricarsi mai subito dopo il pasto, quando cioè lo stomaco è nelle prime tumultuose elaborazioni del materiale ingerito.

In quanto all' ora di levarsi, così si esprime l' A. :

»Ah quel mattino ha l' oro in bocca« come risuona giulivo sulle labbra dei nostri nonni. Dei nostri babbi non più, giacchè essi l' hanno sconsacrato, e vi ci furono tratti da un cumulo di ragioni che devon pur esser rispettate.

La nostra giornata di lavoro, in questa febbre di mansioni, di espansioni, finisce tardi e comincia presto; i nostri babbi, i nostri

»diffonde la conoscenza e lo studio dei problemi di pedagogia e di didattica«. Tali le parole del Ministro; e chi osserebbe dire che non corrispondono al vero?

I nuovi programmi partono da un sicuro criterio pedagogico fondamentale, che mentre unifica il metodo generale impone nelle applicazioni concrete un razionale differenziamento. »Avuto riguardo »al nesso psicologico che esiste fra lo sviluppo formale dell' intelligenza e la facoltà di appercezione è metodo difettoso graduare gli »insegnamenti formali e lasciare indeterminato il contenuto delle appercezioni. Bisogna invece proporzionare con costante parallelismo »l' oggetto delle appercezioni allo sviluppo dell' intelligenza«.

In conseguenza di ciò i programmi vennero disposti per classe anzichè per materia. Forse questi programmi potranno sembrare specie per le due ultime classi, un po' troppo vasti. Ma le istruzioni avvertono sagacemente che »i programmi non devono mai essere interpretati estensivamente«. Chi prendesse alla lettera alcuni titoli di materie, che adottati dalla legge 8 Luglio 1904 si ritrovano nei nuovi programmi, potrebbe credere che l' istruzione elementare, massime nelle ultime classi si fosse resa enciclopedica. Invece non si prescrive che questo; che per ciascun titolo di programma il maestro svolga soltanto quelle nozioni rese indispensabili alla più elementare cultura generale e quelle altre che si colleghino necessariamente colla preparazione professionale specifica di quel particolare gruppo di alunni di quel dato comune.

Importante è quel che si legge circa il modo di impartire l' educazione morale e l' istruzione civile con l' intento di dare all' istruzione la maggiore utilità pratica e all' insegnamento morale la più sana efficacia. Ma non è di ciò che vogliamo intrattenerci. E nemmeno sembra questa la sede opportuna per ridire e discutere quanto sotto il titolo di istruzione formale si attiene all' insegnamento della lingua italiana, dell' aritmetica e geometria, della calligrafia e del disegno.

Solo relativamente alla calligrafia è notevole sotto l' aspetto dell' igiene che il programma ammette che si adoperi la scrittura dritta, la quale non viene tassativamente prescritta perchè »si tratta »di una questione sulla quale deve decidere l' esperienza scolastica »e anche perchè non tutti i maestri sono preparati ad insegnarla«.

Dove è opportuno e consolante per noi il fermare l' attenzione è sul capitolo dell' igiene la quale è uno degli insegnamenti speciali che vanno impartiti nella V e VI classe. L' igiene coronerebbe l' insegnamento delle scienze naturali e fisiche.

XII. Leggi e regolamenti scolastici.

Programmi e istruzioni per le
provati con R. Decreto 29 Genna

Autore ne è il Ministro della Publ
Cambiati i programmi della scuola elem
dovessero cambiarsi anche le istruzioni
Fino ad ora vigevano le istruzioni de
1888. Dopo quasi vent' anni non dov
tempi nuovi?

La stampa quotidiana si è ben po
biamento nei programmi e nelle istru
mentare. Ed a torto, perchè quelli c
di lode, anche se non si vuole ritener
E qui viene a proposito il primo ap
mentari sono tutti nelle condizioni d
applicare con saggezza quanto il Min
Il dubbio è grave anche per coloro c
per altro non toglie nulla alla bontà dei
queste istruzioni ministeriali. A tale t
ogni critico imparziale e sereno deve
righe.

La legge 8 Luglio 1904 recante
Scuola e dei maestri elementari aveva
zioni. E' noto che per essa è istituito
Scuola primaria. Ed è riconosciuta la
zione elementare in quanto prepari
corso relativamente compiuto di cogn
zione è prolungato: il tipo normale
prende non più cinque ma sei classi.

Non soltanto però queste disposiz
nuove finalità didattiche resero nec
zione di programmi e di istruzioni.
essere più opportuno. V' hanno senza
generale risveglio nelle cose della is
•Larghe correnti di opinione pubblica
•sollecitudine verso gli istituti dove si
•intellettuale del popolo; le amministra
•trale sempre più consapevoli delle l
•dell' istruzione; la classe magistrale
•bilità della sua missione; vigile e sol

Tale corso ebbe pratica attuazione presso poche Università, perchè presentava qualche deficienza che venne tolta con un nuovo Decreto Reale in data 1 Febbraio 1906 N° 30, con il quale è istituito presso le Facoltà di Filosofia e di lettere delle RR. Università del Regno al fine di preparare i Maestri agli Uffici di Ispettore Scolastico e di Direttore Didattico.

La durata del corso è biennale e comprende i seguenti insegnamenti:

Biennali:

- 1° Pedagogia.
- 2° Lettere italiane.

Annuali:

- 3° Filosofia teoretica o filosofia morale o psicologia sperimentale.
- 4° Legislazione scolastica con elementi di diritto amministrativo.
- 5° Igiene scolastica con elementi di anatomia e fisiologia.
- 6° Un corso da scegliersi dall'iscritto fra quelli indicati dal Consiglio Direttivo.
- 7° Esercitazioni scritte e orali di pedagogia.
- 8° Esercitazioni scritte e orali di italiano.

Gl' iscritti pagano una tassa annua di L. 50 più una tassa di esame di L. 10 ed una di diploma di L. 20.

Coloro che siano forniti di una laurea o del diploma di lettere italiane, o di storia o di pedagogia rilasciato dai RR. Istituti Superiori di Magistero Femminile di Firenze e di Roma compiono il corso in un solo anno.

Chi abbia superato le prove speciali sarà ammesso all' esame di Diploma che consisterà:

- 1° in una dissertazione sopra un tema di pedagogia scelto dal candidato.
- 2° nello svolgimento, fatto nel termine di otto ore ed a porte chiuse, di un tema scritto di pedagogia o di storia della pedagogia moderna, che sarà giudicato per la forma, anche come lavoro italiano.
- 3° nella discussione orale sul tema di cui al N° I.
- 4° in una lezione pratica di almeno mezz' ora su di un tema assegnato dalla Commissione al Candidato 24 ore innanzi.

Il diploma di cui sopra sarà valevole per l' ammissione ai concorsi per l' ufficio d' Ispettore scolastico, dopo otto anni di lodevole insegnamento nelle scuole elementari pubbliche.

Gli esami speciali e di diploma varranno per il conseguimento del diploma di direttore didattico dopo il lodevole insegnamento nelle scuole elementari pubbliche per un periodo non minore di cinque anni.

Quando il professore ufficiale ha anche un incarico, non può dare che un solo corso libero.

I dottori aggregati e i liberi docenti abilitati in più materie, non possono tenere più di due corsi liberi.

Al Capo V°. — Sono indicate le norme per le Borse di perfezionamento negli studi e per viaggi d'istruzione.

Al Capo VI°. — Ogni facoltà indicherà in apposito elenco tutti i corsi liberi tenuti in altre Facoltà o Scuole a cui gli studenti possono iscriversi. In caso di conflitto è ammesso ricorso al Ministro che deciderà, udita la Giunta del C. S.

Il Consiglio Accademico si compone: 1° del Rettore; 2° del Rettore ultimamente uscito di carica; 3° dei Presidi delle Facoltà; 4° dei Presidi ultimamente usciti d'ufficio; 5° del Direttore della Scuola di Farmacia e dei Direttori delle Scuole d'Applicazione, di Veterinaria e di Agraria, quando queste formino parte integrale dell'Università, e, a Pisa, del Direttore della Scuola Normale superiore.

Al Consiglio di Facoltà parteciperanno, come ora, due rappresentanti dei Liberi docenti, quando si tratti di argomenti specificati.

Il Preside che dura in carica 3 anni, viene nominato dal Re su una terna proposta dai professori ordinari e straordinari delle Facoltà. Può essere nominato Preside anche un professore onorario ed emerito.

Il Consiglio di Facoltà può essere convocato a richiesta motivata di cinque professori.

E' mantenuta l'assemblea generale dei professori, che si compone di tutti i professori ordinari e straordinari. Quando si tratta della proposta per la nomina del Rettore, v' intervengono anche due rappresentanti dei Liberi docenti, scelti fra i rappresentanti delle varie Facoltà e Scuole. Così il numero di quelli che partecipano alla nomina del Rettore è diminuito, essendo esclusi tutti gli incaricati ed essendo ridotti a due i rappresentanti dei Liberi docenti.

Al Capo VII°. — E' vietato agli studenti di tenere adunanze nel recinto dell'Università e degli stabilimenti universitari; disposizione questa errata, poichè, escluse le questioni che non hanno attinenza cogli studi, non si comprende perchè gli studenti non possano discutere nella propria casa scientifica delle questioni che interessano la scuola e la propria carriera.

Il Rettore può accordare ai professori permessi d'assenza non superiori di 12 giorni: se l'assenza dovesse durare più a lungo, il permesso dovrà essere chiesto al Ministro.

I professori di cattedre sperimentali o dimostrative possono farsi supplire dai loro aiuti, coadiutori e assistenti, ai quali può essere affidato il compito di sviluppare una qualche parte dell' insegnamento ufficiale. Qui non è detto che in tali casi gli aiuti, coadiutori od assistenti, debbano avere per ciò l' abilitazione all' insegnamento, ossia essere liberi docenti.

* * *

Una novità la troviamo al Capitolo VIII°. Quando un insegnamento costitutivo di una Facoltà o Scuola conti un eccessivo numero di alunni, potrà istituirsi un secondo corso ufficiale dell' insegnamento stesso; del pari quando un insegnamento costitutivo sia comune a diverse Facoltà o Scuole, in guisa che debba prefiggersi scopi diversi, ovvero quando la materia d' insegnamento sia tale che possa scindersi in due distinti corpi di dottrina, il corso ufficiale potrà essere diviso. Il nuovo corso, a tenore dell' art. 91 della Legge 13 Novembre 1859 N° 3725, sarà di regola tenuto da un professore straordinario.

Quest' articolo, come si vede, dà adito allo sdoppiamento di molte cattedre; il legislatore tempera però subito la disposizione con questa clausola: »Il provvedimento sarà preso sempre nei limiti della disponibilità del bilancio, su proposta della Facoltà o Scuola e udito il C. S.«.

Al Capo IX°. — L' art. 96 ristabilisce, come del resto è nella legge, che le lezioni degli insegnati ufficiali debbano essere pubbliche, salvo gli esercizi pratici e le dimostrazioni sperimentali, che i professori ufficiali potranno (nemmeno viene detto dovranno) limitare ai soli iscritti ai loro corsi.

* * *

Al Capo X°. — La parte più interessante, nel momento attuale, di questo regolamento è quella che si riferisce al trasferimento dei professori.

Art. 103. Il trasferimento d' un professore ordinario e straordinario può aver luogo soltanto quando si abbia per esso il parere favorevole della maggioranza assoluta di professori ordinari che appartengono alla Facoltà o Scuola in cui viene vacante la cattedra e non meno di due terzi dei presenti alla relativa adunanza.

Nessun trasferimento può essere proposto prima che sia trascorso un mese dalla vacanza della cattedra a cui si deve provvedere.

Qualora non si faccia luogo per qualunque motivo al trasferimento proposto a norma della prima parte del presente articolo,

getto dell'incarico; c) ai dottori aggregati; d) ai liberi docenti della stessa materia; e) a coloro che già coprono a qualunque titolo una cattedra universitaria. La Facoltà può scegliere liberamente nelle suddette categorie, seguendo però il criterio della maggiore competenza nella materia d'incarico, tenuto conto delle pubblicazioni e di altri titoli specifici. Nessuno può avere più d'un incarico o di una supplenza oltre il proprio insegnamento ufficiale. L'incaricato non può tenere contemporaneamente un corso libero sulla stessa materia. Gli incarichi sono conferiti dal Ministro per gli insegnamenti obbligatori su proposta della Facoltà; per gli insegnamenti complementari, sentita la Facoltà e il Consiglio Superiore.

Al Capo XIII°. — Provento delle tasse scolastiche.

Al Capo XIV°. — Della Segreteria e della Amministrazione.

Al Capo XV°. — Disposizioni generali.

XIII. Conferenze e congressi d'igiene della scuola.

Nulla.

XIV. Storia dell'igiene scolastica.

Nulla.

batim report of speeches delivered on June 28th 1905 at the Mansion House. The Lord Mayor presiding, by Sir Wm. Broadbent, M.D., Sir Lauder Brunton, M.D., Sir Jas. Crichton Browne, M.D., etc. pp. 22. Price 1d. 49, 50 Denison House, Vauxhall Bridge Road, London, S.W.

2. Roberts, A. Adair. "A Handbook of Free-standing Gymnastics." pp. 138. Sherratt & Hughes, 65 Long Acre, London.

3. Smiles Samuel and Beevor, Sir Hugh, M.D. "The Physical Education of the Young." A book by the Author of "Self Help," first published in 1838; now re-issued with additions by Sir Hugh Beevor. The slow rate at which we progress is shown by the fact that much of this book is still very pertinent and many of its ideals yet to be attained. London. Walter Scott Publishing Company. Price 2/6.

4. Jackson, Jno. "Ambidexterity or two-handedness and two-brainedness." A book which goes to extremes in advocating equal training of both sides. pp. 288. London, Kegan, Paul & Co. 1905.

5. Wilkes, Sir Samuel, M.D., F.R.S. "Ambidexterity." A sound statement of the question free from exaggeration. Sydney C. Mayo, 70 High Street, Hampstead, pp. 118. Price 3d.

6. Harman, N. Bishop, F.R.C.S. "Ambidexterity." An attempt at explanation of development of unidexterity. Considers it a protective adaptation evolved in consequence of the asymmetry of the visceral organs in man. British Medical Journal, Vol. I, 1905. pp. 14—16.

7. Lancet. "National League for Physical Education." Vol. I. p. 1536. Vol. II. p. 170. Giving an account of the development and growth of the movement; referring to the April Meeting at Examination Hall to promote hygiene and temperance presided over by Sir W. Broadbent (Lancet Vol. I. p. 939); a note in the Times of June 29th 1905 concerning the presentation of an address to Lord Londonderry (President of Board of Education) praying that anthropometric survey, register of sickness, and an advisory Committee for all legislative and administrative points should be established without delay, and to the meeting at the Mansion House on June 28th.

8. Sawyer, Sir James. "Ambidexterity." A lecture at the Ambidextral Culture Society. Advised ambidextral writing in all schools. British Medical Journal, Vol. I. p. 550.

7910 schools were examined for eyesight. Tables given shewing increase of myopia from 6.4% at 7 years to 14.5% at 13.

In physique the records of poor and better class schools agree at 8 years but at 13 years a greater weight per inch of height is apparent in better class schools.

3. Report of Dundee Social Union. Part I. "Physical Condition of School Children." Deals with the physique of 1000 children in Dundee Schools with carefully worked out figures — at 5 years physique compared with Galton's standards was already unfavourable while at 13 years the weight of boys is 9 lbs. less — also gives percentages of deficient hearing (45%), squints 4.1%, heart disease (7.5%), etc. found. A striking document. Jno. Long. 186 Fleet St., London. 1/-.

4. Dawson Williams, M.D., William Hall, M.R.C.S., W. D. Spanton, F.R.C.S., Prof. Anderson, Mrs. Dickinson Berry, Chalmers Watson, M.D., V. H. Rutherford, M.B., Langley Brown, M.D., and Jno. Strachan, M.D., "Physical Deterioration, its Causes and Extent." A discussion at the British Medical Association Meeting at Leicester, August 1905.

Reported fully in the British Medical Journal, 1905. Vol. II. pp. 929—934.

Dr. Williams referred to evidence in recently published statistics giving many measurements, he considered most of the unfitness preventible and urged the need of collection of adequate anthropometric data.

Dr. Hall gave an account of his work upon the differences between the Jewish and Christian children in Leeds and the special effect of feeding in producing better conditions amongst the Jews. He considered poor physique as chiefly due to nutritional conditions.

Dr. Strachan thought school pressure an important factor in the production of deterioration.

5. Dukes Clement, M.D., "Health at School, considered in its Mental, Moral and Physical Aspects." A new edition of a recognised English text book dealing chiefly with the great residential public schools. London. Rivingtons. 1905. pp. 606. Price 10/6.

6. Acland, T. D., M.D. "Hours of Sleep at Public Schools." Based on an enquiry into the arrangements existing in 40 of the great Public Schools in England.

He considered no growing child should have less than 9 hours

Education Committee, who deplores the attendance at school of children below 6 years.

28. Brownlee, John, M.D. "The Absence of Evidence of the Spread of Scarlet Fever by Schools in Glasgow." Extract from Annual Report. Public Health Vol. XVIII. No. 2. p. 103—105.

VIII. The Feeble Minded and Special Classes of Children.

1. Lapage, C. Paget, M.D. "Feeble mindedness in Children." Medical Chronicle (Sherratt and Hughes, Manchester). Fourth series, Vol. IX. Nos. 5 & 6 and Vol. X. No. 7. Discusses aetiology and speech defects.

2. Kerr, James, M.D. "Ingleby Lectures on Mentally Defective Children." Birmingham Medical Review, May & June 1905. (Percival Jones Ltd.) Birmingham. Deals with the whole question from the broadest outlook.

3. Wray, Charles, F.R.C.S. "The Treatment of Word Blindness." Lancet Vol. II. p. 885. Deals with teaching of backward children.

4. Thomas, C. J., M.B. "Congenital Word-blindness and its Treatment. This condition is frequent in England. It is to be treated by use of phonic systems of reading at first and afterwards by the development of kinaesthetic memories. The Ophthalmoscope. August 1905.

5. British Medical Journal. "The Problem of the Feeble-minded." Vol. I. p. 88. Dealing with an important paper by Dr. Tredgold who states that most cases are due to inherent defect of germ plasm. He objects to permanent detention of those partially able to earn their living except after trial and failure to accommodate themselves to conditions in the general community.

6. Potts, W. A., M.D. "Causation of Mental Defect in Children." Based on the study of 200 cases. 40% offspring of insane or feeble-minded parents, in 30% a history of alcoholism. B.M.J. Vol. II. p. 946.

7. Surrey Education Committee. "Report on Defective and Epileptic Children." A compendium of Evidence and Information upon Defective Children in England. Surrey Education Office. Kingston upon Thames. pp. 220. Price 1/.

IX. Out of School Hygiene, Holiday Camp and Schools. The Relations of the Home and the School.

Vacant.

ham. Refers to dangers that simple sore throat may be mild diphtheria. Considers school closure for Measles of little avail.

2. Kerr, James, M.D. London County Council. Report of Medical Officer (Education) for the year ended March 31st 1905. "Physical Conditions". "Personal Cleanliness". "Infection in Schools". "Vision". "Special Schools", etc.

This report contains a large amount of information as to school conditions in London and the work that has hitherto been done to improve them from the standpoint of health. Measurements are given of 1612 girls and 1861 boys. Curves are given showing a relationship between physique and Infantile Mortality of year of birth.

Closure of schools for Measles is only useful at the beginning of the outbreak. The amount of susceptible material should be known. For diphtheria school closure is superseded by bacteriological examination. The percentage of children with normal vision increases with every year of age first reaching 80% in highest class.

Trachoma is found almost entirely amongst the foreign-born population.

Follicular conjunctivitis shows an increase in girls at age of 10 simultaneously with an increase in parasitic disease. This is due to girls at that age being left to them selves by mothers.

The need of intermediate schools on the "Mannheim" system is shown.

pp. 46 with Appendix pp. 14 presenting report by C. J. Thomas on "Measles in the Woolwich District." P. S. King & Son Victoria Street, Westminster. Price 1/2 post free.

3. Royal Sanitary Institute. Conference on Recent Educational Developments, Nov. 11th 1904 with special reference to Report of Mosely Commission. Journal of Sanitary Institute. Vol. XXV. Part. IV. pp. 1033—1055.

4. Ibid. Congress of School Hygiene. University of London. February 7-10 1905. A forerunner of the International Congress for 1907.

Journal of Royal Sanitary Institute, Vol. XXVI. Parts I. II. and III. (April 1905).

XIV. History of School Hygiene.

Vacant.

meist zum geistlichen Stande bestimmten Schüler wurden in engen, dumpfen Klosterzellen unterrichtet, fern von Licht und Luft.

Auch hier brachte die Renaissance das Heil.

Die Jesuiten bemächtigten sich bald des Unterrichtsbetriebes und man muß es ihnen zugestehen, daß sie die ersten waren, die der kindlichen Entwicklung zuträglichere Schulgebäude errichteten und auch der körperlichen Erziehung Aufmerksamkeit zuzuwenden begannen.

Mit den Jesuiten wetteiferten die Protestanten und unter deren Einfluß wurden die von den Gemeinden errichteten Laienschulen immer zahlreicher.

Nun beginnt auch das Interesse für die Schulhygiene wach zu werden.

Der erste, der sich theoretisch damit beschäftigte, war der große Pädagoge Joh. Amos Comenius, der in seiner *Didactica magna Amstelodami* 1628 für die Schule ein geräumiges, gut beleuchtetes, reinen, gefälliges Gebäude verlangte mit Garten und Spielplatz. Bald nach ihm kam J. Furttendach der Jüngere, der in seiner Schrift, *Deutsches Schulgebäude*, Augsburg 1649 diese hygienischen Regeln noch mehr präziserte. Diesen Pädagogen folgten Locke, Basedow, Pestalozzi, Frank, die immer dringendere hygienische Anforderungen an das Schulwesen stellten, bis Lorinser in seiner in Berlin 1840 veröffentlichten Schrift: *Zum Schutze der Gesundheit in den Schulen eine eingehende Kritik der damaligen Schulgebäude* botte und genaue Regeln zur Errichtung hygienischer Gebäude aufstellte.

Die Zeit, ihn zu hören, war aber noch nicht gekommen. Erst als mit dem Aufschwunge der Wissenschaften, mit der allmählichen Einführung des Schulzwanges die Schulen immer mehr bevölkert wurden, immer weitere Kreise der Bevölkerung Interesse für das Schulwesen zu fassen anfangen, da vermochten auch die Hygieniker allgemeinere Aufmerksamkeit zu erregen, so besonders Pettenkofer *Über Luft in den Schulen* München 1862, Virchow *Über gewisse die Gesundheit bedrohende Einflüsse der Schule* und vor allen der Schulhygiene die Grundlage, der sein Werk: *Die Gesundheitspflege in der Schule* Basel 1883, zugleich in deutscher und französischer Sprache veröffentlicht.

Nach kamen in rascher Folge die Aufsehen erregenden Untersuchungen von Schindler, dann durch H. Cohn und die gleichen und ähnlichen Untersuchungen seiner Nachfolger, und mit dem Namen der Schulhygiene war auch diese Wissenschaft genügend begründet.

abermals in einem Zirkular an die Landgemeinden, worin er sie energisch auffordert, an die Errichtung von hygienischen Schulbauten zu schreiten, während andererseits der Staat einen in jährlichen Raten zu realisierenden Kredit von 22 Millionen Lei zur Unterstützung der Gemeinden gewährt und der Staatssekretär des Ministeriums Haret eine Schrift veröffentlicht, worin er die hygienischen Vorschriften für den Bau von Schulgebäuden aufstellt und Pläne für Volksschulen beigibt.

Auch diese Maßnahmen haben nur wenig Erfolg, und der Ober-sanitätsrat Fotino, der in den Jahren 1890/91 die ländlichen Schulen inspizierte, klagt wieder in seinem Berichte über deren unhygienische Zustände.

So wurde dann endlich im Jahre 1893 ein Gesetz erlassen, das genaue Vorschriften für die Errichtung von neuen Schulbauten enthält und in der daran sich anschließenden Verordnung die hygienischen Prinzipien, die hierbei maßgebend sein sollen, entwickelt, ganz im Sinne der oben angeführten Schrift Harets, oft wörtlich mit ihr übereinstimmend. Außerdem wird im Jahre 1896 eine vom Staate und den Gemeinden dotierte Schulkasse errichtet, bestimmt, armen Gemeinden billige Anleihen zum Baue von Schulen zu gewähren. Die im Jahre 1900 eintretende finanzielle Krisis unterbrach aber dieses Werk, so daß heute bei dem Baue von Schulen fast nurmehr darauf gesehen wird, daß die einzelnen Schulzimmer gewisse Dimensionen einhalten.

Die ausschließlich vom Staate errichteten und erhaltenen Mittelschulen erfreuten sich immer etwas hygienischerer Gebäude.

Die ersten der Größe der Kinder entsprechenden Bänke wurden im Jahre 1873 in einer Privatschule (von Urechia) aufgestellt. Sieben Jahre später begann die Hauptstadt Bukarest in ihren Schulen zweisitzige Bänke in vier Größengruppen nach System Fahrner einzuführen, im Widerspruch jedoch mit der noch damals gültigen Verordnung, die Kinder nach ihren Schulnoten in die Bänke zu ordnen. Diese Verordnung wurde wohl später aufgehoben, dennoch aber fand der Bukarester Vorgang nirgends im Lande Nachahmung.

Erst das Gesetz vom Jahre 1896, das für die städtischen Schulen zweisitzige, für die ländlichen Schulen zwei- und vier- bis fünfsitzige Bänke mit Nulldistanz in vier Größengruppen vorschreibt, hatte die Wirkung, daß sehr allmählich bessere Bänke in die Schulen einzudringen begannen, wenn auch das alte Banksystem noch überwiegend, in den ländlichen Schulen fast ausschließlich vorherrscht.

Den Schulbücherdruck betreffend, führt der Verfasser nur die

zu erteilen, mehrere Plantypen enthaltend, deren Ausführung die finanziellen Kräfte der Gemeinden weit überstiegen hätte.

J. Felix, Foia Societății pentru învățătura poporului român. Anul. I. (Erster Jahrgang der Zeitschrift des Vereins zur Belehrung des rumänischen Volkes.) Bucuresci, 1870.

Dieser erste Jahrgang enthält einige Artikel über Hygiene der Schulgebäude und Schuleinrichtungen aus der Feder des größten rumänischen Hygienikers.

Gr. Ștefănescu, Influența localului și a mobilierului școlii asupra sănătății copiilor. (Einfluß der Schulgebäude und der Schulmöbel auf die Gesundheit der Kinder.) Bucuresci, 1873.

C. Codrescu, Liceul din urbea Bărlad. (Das Lyzeum der Stadt Bărlad.) Bărlad, 1881.

Enthält hygienische Betrachtungen über das Bărlader Lyzealgebäude.

Ministerul Cultelor și al Instrucțiunii publice. Tabele statistice relative la clădirile, mobilierul, populațiunea și întreținerea școlilor primare urbane. Bucuresci, 1888.

Vom Unterrichtsministerium herausgegebene statistische Tabellen über die Schulgebäude, Schuleinrichtungen, Erhaltung und Frequenz der städtischen Volksschulen jener Zeitperiode.

S. C. Haret, Localele de școală primară. (Volksschulgebäude.) Bărlad, 1889.

Dieses Werk enthält in Form eines Gesetzentwurfes mit daran sich knüpfenden Belehrungen und vierzehn Planentwürfen alle an den Bau und die Einrichtung eines Volksschulgebäudes zu stellenden schulhygienischen Anforderungen und geht auch stellenweise über die Anschauungen seiner Zeit hinaus. Es lehnt sich im allgemeinen an die diesbezügliche französische Verordnung vom Jahre 1887 an. Das Werk ist die Frucht der Studien, die der Verfasser als Generalsekretär im Unterrichtsministerium gemacht hat zum Zwecke der Vorbereitung eines Gesetzentwurfes, und bildete auch in der Tat die Grundlage des später wirklich in Kraft getretenen Gesetzes. Der Verfasser selbst hat späterhin Gelegenheit gehabt, als langjähriger Unterrichtsminister zur Verwirklichung der darin niedergelegten Ideen beizutragen.

Hermine Walch, Studii asupra stării igienice a școlilor publice din Bucuresci. (Studien über den hygienischen Zustand der öffentlichen Schulen in Bukarest.) Bucuresci, 1890.

Die Verfasserin, Lehrerin der Hygiene an Mädchenmittelschulen, hat in dieser überaus sorgfältig durchgeführten und mit genauen Tabellen versehenen Arbeit die Resultate ihrer Untersuchungen über den hygienischen Zustand der 12 Mittelschulen und 20 Volksschulen der Hauptstadt gegeben. Unter diesen Schulen, von denen nur 4 Mittel- und 10 Volksschulen speziell erbaut waren, fand sie nur 2 Mittel- und 8 Volksschulen unter günstigen hygienischen Bedingungen, während alle übrigen Schulen, darunter also auch 4 neue Gebäude, in bezug auf Nachbarschaft, Baugrund, Räumlichkeit, Beleuchtung, Ventilation überaus mangelhaft waren. Was die Subsellien betrifft, so fand sie nur in 4 Volksschulen und 2 Mittelschulen der Schülergröße angepaßte zweisitzige Bänke mit Null- bis negativer Distanz und zwar in 3 dieser Schulen mit fixer Distanz, in 1 mit beweglicher, wo aber der Mechanismus zumeist nicht mehr funktionierte. In allen übrigen Schulen fand sie Bänke alter Konstruktion, mit und ohne Lehne, ohne Rücksicht auf Schülergröße, mit großer positiver Distanz, zumeist lange Bänke, worin 5 bis 6, ja bis 10 Schüler saßen. In einigen Schulen fand sie in Bänken, deren Einzellehnen die Bestimmung der Bank für z. B. 3 Schüler deutlich zeigten, 4 bis 5 Kinder eingepfercht, in anderen wieder, wo Bänke mehrerer Gruppengrößen vorhanden waren, die Kinder ohne Rücksichtnahme auf die Größe verteilt.

Die Verfasserin teilt mir brieflich mit, daß sich die Verhältnisse seither nicht erheblich gebessert haben.

Legea pentru facerea clădirilor şcolare primare şi înfiinţarea casei şcolilor. (Gesetz über den Bau von Volksschulhäusern und über die Errichtung der Volksschulkasse.) Bucureşti, 1896.

Das Gesetz schließt sich eng an den oben besprochenen Entwurf von Haret. Die Volksschulkasse, begründet durch einen einmaligen größeren Beitrag des Staates und erhalten durch jährliche Zuschüsse des Staates und der Gemeinden, hat die Bestimmung, den Gemeinden billige, durch jährliche Raten zu amortisierende Anlehen zur Errichtung von Schulbauten zu gewähren und ganz arme Gemeinden hierbei zu unterstützen. Leider hat die finanzielle Krisis von 1900 den ungestörten Fortgang dieses Werkes aufgehalten.

Alexandrescu-Dorna, Casa şcolilor, înfiinţarea şi activitatea ei. (Die Volksschulkasse, ihre Begründung, ihre Tätigkeit.) Bucureşti, 1901.

Enthält Angaben über die ersten fünf Jahre der Tätigkeit der

Volksschulkasse, vom Gründungsjahr 1897 bis zum Jahre der finanziellen Krisis. In diesen fünf Jahren hat die Kasse $4\frac{1}{2}$ Millionen Lei Anlehen gewährt, 414 Schulgebäude fertiggestellt und andere 118 am Ende der Periode im Bau gehabt.

II. Hygiene der Internate und Kindergärten.

Nichts.

III. u. IV. Schulhygienische Untersuchungsmethoden und Hygiene des Unterrichtsbetriebes.

A. Velîni, Manual de metodică si Pedagogie. (Handbuch der Methodik und Pädagogik.) Jaşi, 1860.

Der Verfasser verlangt, daß als Gegengewicht gegen die geistige Überanstrengung in den Schulstunden den Schulkindern längere Pausen zur Vornahme von Spielen gewährt würden.

S. Barnutiu, Pedagogie. (Pädagogik.) Jaşi, 1870.

Macht auf die Überladung des damaligen Volksschulprogrammes aufmerksam.

G. R. Melidon, Elemente de Pedagogie. (Elemente der Pädagogik.) Jaşi, 1870.

Weist besonders auf die hygienische Bedeutung der Knabenhandarbeit als Gegengewicht gegen die geistige Überanstrengung hin.

D. A. Sturdza, Discursion pedagogice. (Pädagogische Vorträge.) Bucureşti, 1887.

A. N. Vitzu, Studii asupra învăţământului secundar. (Studien über den Mittelschulunterricht.) Bucureşti, 1888.

Beide Arbeiten beschäftigen sich unter anderem mit dem Einfluß von Lehrprogramm und Lehrmethode auf die geistige Ermüdung.

J. J. Gabrielescu, Curs de pedagogie. (Lehrbuch der Pädagogik.) Craiova, 1891.

Der Verfasser macht aufmerksam auf die Abnahme der geistigen Spannkraft mit dem Fortschreiten des Schultages, verlangt demgemäß entsprechende Anordnung der Lektionen und für die Volksschulen halbstündige Lektionsdauer.

G. D. Spinean, Surmenagiul intelectual in şcoală. (Die geistige Überanstrengung in der Schule.) Bucureşti, 1901.

G. Socor şi C. Brăileau, Câteva cercetări asupra oboselei musculare. Buletinul societăţii de medici şi naturalişti din Jaşi. XVI. Jaşi, 1902. (Einige Untersuchungen über die Muskelermüdung,

erschienen im XVI. Bande der Zeitschrift der Gesellschaft von Ärzten und Naturwissenschaftlern in Jassy.)

Die Verfasser haben mit dem Dynamometer Untersuchungen angestellt über den Einfluß von körperlicher und geistiger Arbeit auf die Ermüdung und haben gefunden, daß im Anfange die körperliche Arbeit wohl mehr ermüdet als die geistige, daß aber im weiteren Verlaufe bei der körperlichen Arbeit die Ermüdung gleichmäßig zunimmt, während bei der geistigen Arbeit bald ein Zeitpunkt eintritt, von dem an die Ermüdung in immer rascherem Tempo zunimmt und zur Erschöpfung führt.

V. Hygienische Unterweisung der Lehrer und Schüler.

M. Petrini-Galaţi, Curs de Higienă. Galaţi, 1875.

C. C. Codrescu, Compendiu de igienă generală şi aplicată. Bărlad, 1885.

N. P. Takeau, Elemente de igienă. Galaţi, 1881.

J. Atanasescu, Resumat diu cursul de igienă. Craiova, 1886.

E. Lebell, Manual de igienă. Iaşi, 1892.

D. J. Buzeu, Igienă şi arta medicală pentru seminare, scóle normale şi licee. Bucuresci, 1897.

Alle diese Werke sind hygienische Lehrbücher für Mittelschulen, in deren Programm die Hygiene als Spezialgegenstand für das letzte Schuljahr aufgenommen ist. Das letzte dieser Werke enthält auch einen Kursus über populäre Medizin, wie er in den Lehrerbildungsanstalten vorgeschrieben ist.

VI. Körperliche Erziehung.

Ehrlich, Cântece şi jocuri române. (Rumänische Lieder und Spiele.) Iaşi, 1850.

G. Mocean, Gimnastica. Bucuresci, 1869.

Das erste in rumänischer Sprache geschriebene Handbuch der auf Jahnschen Prinzipien aufgebauten Turnkunst. Dieser Autor hat auch weiterhin eine Reihe von Schriften über Turnen veröffentlicht, wovon besonders hervorzuheben sind:

G. Mocean, Istoria şi Higiena gimnastice. (Die Geschichte und die Hygiene des Turnens.) Bucuresci, 1876, und

G. Mocean, Cursul de gimnastica pentru scólele de fete. (Lehrbuch der Turnkunst für Mädchenschulen.) Bucuresci, 1886. —

C. J. Istrati, *Considerațiuni asupra importanței și necesității gimnasticeî.* (Betrachtungen über die Bedeutung und die Notwendigkeit des Turnens.) Bucuresci, 1880.

Elĭan de la Gruia, *Exercițiî și jocuri gimnastice.* (Gymnastische Übungen und Spiele.) Bucuresci, 1894.

S. Haliță, *Buletinul oficial al Ministerului Cultelor și Instrucțiunei.* VI. Bucuresci, 1899.

Der Verfasser weist im offiziellen Bulletin des Unterrichtsministeriums auf die große hygienische Bedeutung der Ackerbau- und Gartenarbeit.

N. Velescu, N. Dumitrescu-Taranu, *Gimnastica și Jocuri.* (Turnkunst und Spiele.) Bucuresci, 1899.

Die Verfasser geben zuerst einen kurzen anatomisch-physiologischen Abriß über den Einfluß der körperlichen Übungen auf alle Organe und Funktionen des menschlichen Körpers, hierauf folgt eine eingehende Beschreibung aller Turnübungen mit und ohne Geräte, woran sich schließt der besonders interessante dritte Teil über die Hygiene des Turnens in den verschiedenen Lebensperioden und bei den verschiedenen Berufen. Im Anhang wird eine genaue Darstellung von über fünfzig Rasen-, Wurf-, Lauf-, Sprung- und Ballspielen gegeben.

Ministerul Cultelor și Instrucțiunei publice, *Jocul Oina.* (Das Ballspiel Oina.) Bucuresci, 1906.

Die vom Unterrichtsministerium herausgegebene offizielle Reglementierung des nationalen Ballspieles Oina. Es ist dies ein zwischen zwei Parteien, der »Fangpartei« und der »Schlagpartei«, gespieltes Ballspiel, genau ähnlich dem fast überall gespielten Schlagballspiel, wie es z. B. in Lion und Wortmann, *Katechismus der Bewegungsspiele*, als deutsches Schlagballspiel beschrieben wird. Der einzige Unterschied besteht darin, daß das Unterrichtsministerium gewisse Situationen festgesetzt hat, bei denen der einen oder anderen Partei ein positiver oder negativer Zähler angerechnet wird, dies zu dem Zwecke, damit es möglich sei, bei den Wettspielen Klassifizierungen vorzunehmen.

VII. Krankheiten und ärztlicher Dienst in den Schulen.

N. Jouinŭ, *Despre răia.* (Über die Krätze.) Jași, 1874.

Der Verfasser behandelt unter anderem auch die so häufig durch die Schule vermittelte Übertragung der Krätze.

D. J. Mitulescu, Despre etiologia tuberculozei. (Zur Ätiologie der Tuberkulose.)

Diese Schrift ist die Übersetzung des von demselben Autor in deutscher Sprache herausgegebenen Werkes, worin er sich auch mit den gebrauchten Schulbüchern, als Medien der Tuberkuloseübertragung, beschäftigt.

VIII. Hygiene der Sonderschulen.

Nichts.

IX. Hygiene der Schüler außerhalb der Schule.

D. Cantemir, Consiliu igienice pentru crescerea copiilor. (Hygienische Ratschläge zur Kindererziehung.) Piatra, 1897.

N. St. Velescu, Gimnastica de casa. (Häusliche Gymnastik.) Bucuresti, 1891.

Der Verfasser gibt in der Broschüre eine knappe, durch zahlreiche Illustrationen veranschaulichte Anleitung zur täglichen, systematischen Vornahme von körperlichen Übungen und zwar Freiübungen, Übungen mit Hanteln und Übungen an dem sogenannten Helkometer, ein fixer Zimmerapparat mit zwei beweglichen Stricken, an denen ein Gewicht hängt.

S. Stoica, Igiena copilului. (Die Hygiene des Kindes.) Sibiu, 1895.

Ermina Kaminski, Imbrăcămintea femeii. (Die Kleidung der Frau.) Bucuresti, 1902.

Die Vortragende hebt die hygienischen Schäden der jetzigen Frauenkleidung hervor, vor allem das Mieder, das auf diesen Vortrag hin in allen Mädchenschulen verboten wurde, ferner die langen Röcke, die hohen Halskragen, die fehlerhafte Schuhbekleidung, die einengenden Strumpfbänder und gibt schließlich eine Zusammenstellung einer zugleich hygienischen, praktischen und ästhetischen Frauenkleidung.

Ermina Kaminski (geb. Walch), Rolul femeii in igiena casnica. (Die Rolle der Frau in der häuslichen Hygiene.) Bucuresti, 1900.

Zeigt, von welcher Bedeutung die hygienischen Kenntnisse der Frau als Gebärerin, Ernährerin, Pflegerin und Erzieherin des Kindes für dessen physische Entwicklung sind.

D. Gerota, Efectele și desavantajele purtării corsetului. (Die Wirkungen und Schädigungen des Miedertragens.) Bucuresti, 1899.

[XIV. Geschichte der Schulhygiene.

Siehe das Werk von Dr. J. Felix (am Anfang dieses Aufsatzes).

Alle hier angeführten Bücher, Broschüren und Zeitschriften können, soweit sie überhaupt im Buchhandel noch vorrätig sind, durch die Buchhändler-Firma Socec et Cie., Bucuresci (Bukarest) bezogen werden.

J. Banciu, Medicina populară. (Populäre Medizin.) Craiova, 1884.

P. Pelissier, Tratat elementar de igiena practica și socială. (Elementarhandbuch der praktischen und sozialen Hygiene.) Piatra, 1899.

J. Felix, Medicul poporalui. (Der Volksarzt.) București, 1903.

B. Periodische Zeitschriften, die gelegentlich schulhygienische Artikel bringen.

Revista pedagogicea (Pädagogische Rundschau), herausgegeben von C. Dumitrescu-Jași. — București.

Apărătorul sănătății (Der Verteidiger der Gesundheit), herausgegeben von N. Manolescu. Erschienen in den Jahren 1891—1896.

Educațiunea fizică. București. Monatsschrift für körperliche Erziehung. Erscheint seit 1892 mit Unterbrechungen.

Antialcoolul. (Der Antialkoholiker.) Eine von Dr. M. Minovici herausgegebene Zeitschrift, welche die antialkoholistische Propaganda auch in die Schulen zu tragen bestrebt ist.

Albina (Die Biene), herausgegeben von Kalinderu und anderen; eine besonders für die Landbevölkerung bestimmte populärwissenschaftliche Wochenschrift.

Călăuză sanitară și igienică (Der sanitäre und hygienische Führer), eine von Dr. Ștefănescu herausgegebene Halbmonatsschrift.

Sănătatea (Die Gesundheit), Wochenschrift, Herausgeber Dr. Siegmann.

Medicina populară (Populäre Medizin), Wochenschrift, Herausgeber Dr. Sterian.

XII. Gesetzliche Bestimmungen und Vorschriften über Schulhygiene.

Alles diesbezügliche ist in dem periodisch erscheinenden Buletinul oficial al Ministerului Cultelor și Instrucțiunii publice (offizielles Bulletin des Unterrichtsministeriums) enthalten.

XIII. Schulhygienische Versammlungen und Kongresse.

Nichts.

Littérature concernant l'Hygiène Scolaire parue en Espagne pendant les années 1904 et 1905.

(Texte espagnol et français.)

Par le Docteur **Martinez Vargas**,
Catedratico de Medicina à Barcelone.

I. Hygiène des bâtiments et des mobiliers scolaires.

Néant.

II. Hygiène des internats et des jardins d'enfants.

Néant.

III. Méthodes de recherches de l'hygiène scolaire.

El niño normal de Madrid. Rufino Blanco: La Escuela moderna. Enero 1905.

En el año 1904 se han tomado medidas antropométricas à 300 niños de la ciudad de Madrid. Estos niños crecen mas entre los 7 y los 8 años y entre los 12 y los 13 años. En esos años los diámetros torácicos permanecen estacionarios. Los diámetros de la cabeza siguen aumentando regularmente.

Los defectos de la vision son frecuentes: en general exceden del 20 por 100; en los niños de 8 años llega al 50. El cuadro siguiente reune algunos de esos datos.

L'Enfant normal de Madrid. (Rufino Blanco: «La Escuela Moderna». Janvier 1905.)

Au cours de l'année 1904, il a été pris des mensurations anthropométriques sur 300 enfants de la ville de Madrid. La croissance de ces enfants est le plus rapide entre 7 et 8 ans et entre 12 et 13 ans. Pendant ces années, le diamètre thoracique demeure stationnaire. Les diamètres de la tête continuent à s'accroître régulièrement.

Les défauts de la vision sont fréquents: en général, ils dépassent 20 pour 100; chez les enfants de huit ans, la proportion arrive à 50 pour 100. Le tableau suivant résume quelques-uns de ces faits:

Observacion del niño; antropometria pedagogica. Dr. Rufino Blanco: La Escuela Moderna 1904, p. 550.

Es insuficiente la costumbre de tomar la filiacion del niño cuando ingresa en la Escuela. Se necesita algo mas: hacer su examen antropometrico; la antropometria tiene grandes aplicaciones; la antropometria pedagogica es indispensable en la escuela; en toda escuela debe haber un gabinete antropometrico, bien acondicionado. Las observaciones se haran en epocas fijas: en Enero y en Julio. Recaeran esas observaciones sobre los siguientes puntos.

Peso. Puede tomarse con bascula, romana etc. que llegue á 200 kilos; se pesará antes de la comida de mediodia, sin chaqueta chaleco y sin calzado.

Talla ó estatura. Una regla vertical de 2 metros basta. Es preferible un aparato complejo (el de la Escuela de Madrid) en el cual puede medirse la talla, la braza, la altura xifoidea, la pierna el muslo. El niño sera medido sin calzado, con medias ó calcetines; los talones juntos y las puntas de los pies algo separados. La fatiga rebaja algo la estatura. Dos medidas algo próximas entre si, suelen dar cifras diferentes. Es error tolerable el de 15 milímetros. En los niños cojos, mancos ó con otras anomalias se hara anotacion de la anomalia.

Altura xifoidea. Se anota con el mismo aparato, moviendo de abajo arriba la escuadra, despues de haber aplicado el dedo pulgar izquierdo á la punta del cartilago xifoides. Las diferencias de apreciacion pueden ser de 10 milímetros. Sirve esta medida para fijar la altura del tablero de las mesas para escribir de pie. La altura del tablero debe ser igual á la altura xifoidea.

Circunferencia toracica. Se toma con una cinta métrica. Se aplica á nivel de las axilas; se hace cuando el niño haya hecho una inspiracion forzada y despues, cuando acabe de hacer una expiracion: es el máximo y mínimo. En esta medida es error tolerable el de 5 milímetros.

Busto. Es la estatura del niño sentado. Pesto en un banquillo del ante de la talla se procura que toda la espalda se adapte á la pared.

Pierna. Se toma en la posicion de medir el busto, descontando de la altura del taburete la altura del alza que se pone en los pies para que los muslos esten horizontalmente.

Muslo. Se aprecia por la diferencia entre la altura del busto y la de las piernas.

Distancia del asiento al codo. Sentado el niño como para medir el busto se dobla el brazo izquierdo en angulo recto sobre el pecho; se sube la escuadra hasta tocar el codo. Las medidas de la pierna, del muslo y la distancia del asiento al codo son precisas para determinar las dimensiones de la mesa y del asiento para escribir sentado.

Pulso. Se tomara en la arteria radial.

Estesiometria. La sensibilidad al tacto. Se aplicara el estesiometro á lo largo de la parte anterior del antebrazo derecho. La sensibilidad está en relacion con la aptitud para los trabajos manuales.

Agudeza visual. La mas interesante es la relativa á la agudeza visual y á la sensibilidad á los colores. Se aprecia con el oftometro; se pondra frente á la luz y á distancia de 5 metros; se haran las observaciones á la misma hora.

Sensibilidad de colores. Se aprecia con varios trozos de bayeta de distintos tamaños, forma y color; no conviene dar el nombre de estos.

Agudeza del oido. En la Escuela de Madrid, se utiliza el siguiente aparato: una tabla de 3 metros de longitud y un decimetro de anchura esta adherida á la pared horizontalmente y esta dividida en decimetros y centimetros. Se sienta el niño poniendo su oreja

al extremo de la tabla pero sin tocarla; un reloj que se aproxima ó se aleja da la indicación de la distancia á que se oye.

Oído musical. Se prueba con un tímpano de metal ó con un instrumento musical. Se produce la escala musical ascendente y descendente y se hace repetir. Después se repite con la escala cromática.

Voz cantada. Se aprecia al explorar el oído musical hasta llegar al límite del registro alto ó bajo. Así se clasifica la voz de bajo, barítono, tenor, tiple.

Voz hablada. Mientras se le hace la exploración, se aprecian los defectos de articulación, la tartamudez etc.

Datos diversos. Los diámetros torácicos, los de la cabeza, las respiraciones por minuto y la sección de la Escuela á que es destinado el niño.

Examen de datos. Terminado la medición, se compara con el niño normal ó con los datos del mismo niño si se hubieran tomado antes. Así se aprecian las diferencias y se podrá tratar con los padres de las medidas convenientes.

Colocación de fichas. Estas se colocan por orden alfabético de apellidos paternos.

Deben anotarse también las facultades intelectuales, las afectivas, el lenguaje, el gusto estético, los hábitos buenos y malos, sus anomalías y sus antecedentes educativos. (A continuación figura una hoja antropométrica que comprende en resumen todos estos datos.)

Observation de l'enfant; anthropométrie pédagogique. (Dr. Rufino Blanco: »La Escuela Moderna«, 1904, p. 550).

L'usage de s'informer de la filiation de l'enfant, lorsqu'il entre à l'école, est insuffisant. Il faut faire quelque chose de plus: son examen anthropométrique. L'anthropométrie a de grandes applications, et l'anthropométrie pédagogique est indispensable à l'école.

Toute école doit posséder un cabinet anthropométrique bien conditionné. Les observations se feront à des époques fixes: en janvier et en juillet. Ces observations portent sur les points suivants:

Poids. On peut le déterminer au moyen d'une bascule, d'une romaine, etc., dont la limite atteigne 200 kilos. On fera la pesée avant le repas de midi, sans jaquette ni gilet et sans souliers.

Taille ou Stature. Une règle verticale de 2 mètres est suffisante. Toutefois, il est préférable d'employer un appareil complexe (celui de l'Ecole de Madrid), avec lequel on peut mesurer la taille, la brasse, la hauteur xyphoïde, la jambe et la cuisse. L'enfant sera

Sensibilité aux couleurs. On l'observe au moyen de morceaux d'étoffe de grandeurs, de formes et de couleurs différentes. Il convient ne pas nommer les couleurs.

Acuité de l'ouïe. A l'Ecole de Madrid, on fait usage de l'appareil suivant: une planche de 3 mètres de long sur un $\frac{1}{2}$ mètre de large, est fixée horizontalement au mur, elle porte des divisions en décimètres et en centimètres. L'enfant s'assied et approche l'oreille de l'une des extrémités de la planche, mais sans la toucher une montre qu'on avance ou qu'on éloigne donne l'indication de la distance à laquelle entend le sujet.

Oreille musicale. On observe l'oreille musicale au moyen d'un tympan de métal ou d'un instrument de musique, en produisant la gamme que l'enfant devra répéter. On fait ensuite l'expérience pour la gamme chromatique.

Chant. On fera la même expérience que pour l'oreille musicale, mais en parcourant le registre de la voix dans toute son étendue. On obtient ainsi la classification des voix de basse, baryton, tenor, soprano, etc.

Parole. Pendant l'expérience, on note les défauts d'articulation, le bégaiement, etc.

Renseignements divers. Les diamètres thoraciques, ceux de la tête, le nombre de respirations à la minute, la section de l'école de laquelle l'enfant doit faire partie.

Examen des faits. La mensuration terminée, on compare les résultats obtenus avec les mesures de l'enfant normal où, s'ils existent, avec les documents de même nature qu'on avait déjà sur le sujet. On apprécie ainsi les différences et il sera possible de convenir, de concert avec les parents, de la méthode à suivre.

Classement des fiches. On les classe par ordre alphabétique des noms de famille.

Il convient de noter aussi les facultés intellectuelles, les dispositions affectives, le langage, le goût esthétique, les habitudes bonnes ou mauvaises, les anomalies et les antécédents éducatifs.

(A la suite, figure une feuille anthropométrique qui résume toutes ces observations).

IV. Hygiène de l'éducation et de la pédagogie.

Néant.

V. Éducation hygiénique des maîtres et des élèves.

VI. Éducation physique.

Higiene escolar (Dr. Salgado: »El Magisterio español«, 6. Mayo 1905).

Aboga porque se de gran intervencion á la educacion fisica en la escuela y por el desarrollo corporal que debe atenderse en la época del crecimiento y en cambio la instruccion puede adquirirse en cualquier tiempo.

Hygiène Scolaire (Dr. Salgado: »El Magisterio español«, 6. Mai 1905).

L'auteur insiste pour qu'il soit donné une grande importance à l'éducation physique à l'école. C'est à l'époque de la croissance qu'on doit s'occuper du développement corporel; quant à l'instruction, elle peut s'acquérir en tout temps.

VII. Maladies et service médical dans les écoles.

Enfermedades adquiridas en la Escuela (Dr. Rodriguez Ruiz: »El Magisterio español«, 21. Enero 1905).

La privacion de ejercicios fisicos en locales cerrados durante meses y años á que estan sometidos los niños de las escuelas, ocasiona la merma de los organismos; por neurosis, anemia y otras dolencias crónicas; el hacinamiento en locales cerrados produce epidemias: la escarlatina, viruela y sarampion etc.

La posicion defectuosa por los bancos de escritura no adaptados a las dimensiones del niño produce, desviaciones de la columna vertebral, escoliosis.

Por hallarse el cuerpo inclinado hacia adelante la mayor parte del dia, se producen digestiones laboriosas de las que resultan dispepsia, anorexia, gastralgias. Y como consemencia de ello, la miseria fisiologica y la tuberculosis.

Esa posicion viciosa afecta á la respiracion; ingresa en los pulmones poco aire y quedan algunas zonas perezosas é inactivas, el aire no se renueva y se hace tóxico, la hematosi es mas deficiente.

El exceso de trabajo en algunos órganos tiene el inconveniente de producir lesiones: una de ellas la miopia. La mala iluminacion y las malas condiciones del papel contribuyen á ella.

El estudio excesivo en visperas de examenes y la congestion que se produce, contribuye á la periostitis alveolar y á la caries dentaria.

Esa misma congestion recae en el encefalo y de ella se siguen las cefalalgias, epistaxis, hemicraneas, insomnios, irritabilidad cerebral; todavia se puede llegar á las neurosis convulsivas y á las coreas.

IX. Hygiène de la jeunesse en dehors de l'école.

Néant.

X. Hygiène du corps enseignant.

Néant.

XI. Généralités sur l'éducation de la jeunesse.

El coche de los colegios. Dr. Prof. Martinez Vargas. La Medic. de los niños 1904, p. 127.

En un estilo ameno describe el autor los coches que mañana y tarde transportan los niños desde su casa al colegio y desde el colegio a su casa. La costumbre es mala y debe suprimirse; es preferible que el niño aya á pie todos los dias, con lo cual hace ejercicio, respira aire libre pues el del coche cerrado es impuro y escaso; ademas estará mas quieto en la escuela no estará tan ju-gueton y aprovechara mejor las lecciones; andando esta mas en contacto con la vida social, se da mas cuenta del mundo exterior y aumenta su instruccion. Los dias lluviosos se le pondran zapatos de goma.

La Voiture des Ecoles. (Dr. Professeur Martinez Vargas. — »La Medicina de los niños« 1904, p. 127.)

L'auteur décrit, dans un style nourri, les voitures qui transportent les enfants, matin et soir, de chez eux à l'école et vice versa. C'est là une mauvaise coutume qui doit être abandonnée. Il est préférable que l'enfant va à pied tous les jours: il fait ainsi de l'exercice, et respire l'air libre. L'air de la voiture fermé est impur et confiné. D'autre part, après la marche, l'enfant sera plus tranquille à l'école; il n'aura pas tant envie de jouer et retirera plus de profit des leçons. En allant à pied, il se trouve plus en contact, avec la vie sociale; il se rend mieux compte du monde extérieur et augmente par là son instruction. Les jours de pluie, on lui fera porter des caoutchoucs.

Autoeducacion contra el alcoholismo. Dr. Cervera Barat. La Escuela Moderna. Septiembre 1905.

Consideraciones generales à los alumnos para imponerles la conveniencia de que se eduquen en el sentido de combatir el uso del alcohol.

(Martinez Vargas.)

Auto-éducation contre l'alcoolisme. (Dr. Cervera Barat. — »La Escuela Moderna«. Septembre 1905.)

Considérations générales adressées aux élèves pour les persuader de la nécessité de faire eux-mêmes leur éducation en vue de combattre l'usage de l'alcool. (Dr Martinez Vargas.)

Maternologia. Dr. Prof. Martinez Vargas. Conferencias dadas en la Escuela normal de Maestras de Barcelona. La Medicina de los niños. 1904, p. 159 y siguientes.

El autor ha dado diez conferencias sobre este asunto de enseñar á las Madres la crianza de los hijos. Sucesivamente trató de la mortalidad en España superior á la de otros países; llega á 30 por mil; la mortalidad infantil es tambien muy elevada en España. Describio la maternidad, la higiene de la procreacion, la influencia de las impresiones maternas sobre el embrion y el feto y la higiene de la gestacion. Esta con lenguaje muy discreto como dicho para Señoritas.

Describio la canastilla ó sea el trousseau para el recién nacido, combatió los vestidos tan usados en los países latinos restos de la fascia romana, y abogó por las vestiduras sueltas. Rechazó los pañuelos apretadores sobre la cabeza; describio la asepsia de las sopas, el baño del recién nacido y prohibió el uso de jarabes purgantes desde los primeros días. Trató de la alimentacion del niño, ensalzando sobre todas la lactancia materna, y en defecto de esta ó de la nodriceril (nodriza), aconsejó la leche esterilizada: no empezar nunca las sopas ó papillas antes de los 10 meses ó de que el niño tenga 4 dientes. Dio reglas sobre la lactancia natural y la artificial.

Trató de la limpieza y los baños en los niños, que deben darseles diariamente; así se evita la costra lactea de la cabeza; aconsejó la limpieza de la boca cada 4 horas; recomendó las pesadas periodicas al niño para saber la marcha de su desarrollo físico; á los dos meses de edad debe vacunarse el niño o antes si hay epidemia de viruela. En las niñas fuera mejor no perforar el lobulo de las orejas para llevar los pendientes; pero al hacer esa operacion deben tomarse todas las precauciones asepticas; el autor conoce 2 casos de erisipela por esa perforacion y la erisipela fue mortal.

De la denticion describio el orden en que salen los dientes y negó en absoluto que hubiera enfermedades de la denticion; sí hay coincidencia, pero nunca enfermedades produidas por los dientes; condenó el uso de las denticinas, por ser preparadas peligrosas.

Describio los parasitos intestinales, para corregir la creencia de ciertas madres de que algunos sintomas son producidos por los

gusanos contenidos en el intestino; relató algunos casos de envenenamiento por dar á ciegas pastillas para expulsar los gusanos; por iguales razones combatió la idea de las enfermedades producidas por la baba, ya que esto es una fábula que causa muchos perjuicios á los niños. Rechazó la costumbre de poner el niño en la cama de sus padres, porque el niño debe dormir en su cuna, solo. Dio las reglas higienicas de la cuna y del sueño; censuró la costumbre de dar á los niños muñequillas para evitarles el hambre; son propensas á infecciones de la boca.

Tambien es peligrosa la costumbre de dar á los niños monedas, botones y otros objetos pequeños para que jueguen; ya por los microbios ya por el peligro de tragarselos; no deben darse á los niños.

La educacion del niño debe hacerse por la madre, pues el padre por sus negocios, no dispone de tiempo; esa educacion debe, ser integral fisica, intelectual y moral. En los primeros años ha de dominar la fisica, y moral; la intelectual se empezara mas tarde.

Terminó esa serie de conferencias con una serie de consejos sobre los primeros socorros que debe dar la madre al niño en el comienzo de las dolencias; esto es, una serie de nociones de medicina domestica infantil.

Puériculture. (Dr. Professeur Martinez Vargas. — Conférences faites à l'Ecole Normale d'Institutrices de Barcelone. »La Medicina de los niños« 1904, p. 159 et suivantes.)

L'auteur a fait dix conférences sur l'enseignement de la puériculture aux mères. Il traita d'abord de la mortalité qui est, en Espagne, plus élevée que dans les autres pays: elle atteint 30 pour 1000. La mortalité infantile y est aussi très élevée. — Il décrit ensuite la maternité, l'hygiène de la procréation, l'influence des impressions maternelles sur l'embryon et le fœtus, et l'hygiène de la gestation. Tout ceci fut dit en un langage très discret, comme il convient en s'adressant à des jeunes filles.

Le conférencier s'occupa ensuite du trousseau du nouveau-né; il combattit les vêtements si généralement en usage dans les pays latins, vestiges de la »fascia« romaine, et insista en faveur des vêtements qui laissent les mouvements libres. Il condamna aussi l'usage des mouchoirs serrés à la tête. Il parla aussi de l'asepsie des soupes, du bain du nouveau-né, et défendit l'usage des sirops purgatifs dès les premiers jours de la naissance. Il s'occupa aussi de l'alimentation de l'enfant, recommandant surtout l'allaitement maternel et,

ainsi que l'éducation morale, l'éducation intellectuelle commencera plus tard.

L'auteur termina cette série de conférences par un ensemble de conseils sur les premiers secours que la mère doit apporter à l'enfant, au début des maladies. Ces conseils constituent des notions de médecine domestique infantile très précieuses.

XII. Lois et règlements concernant d'Hygiène scolaire.

Néant.

XIII. Congrès.

Néant.

XIV. Histoire de l'Hygiène scolaire.

Néant.

Jahresbericht für 1905

über die schulhygienische Literatur Dänemarks.

Von Dr. med. F. Ingerslev, Schularzt in Randers.

1. Hygiene der Schulgebäude und ihrer Einrichtungen.

Holbæk Skolevæsen. Ein von der Schuldeputation herausgegebener Bericht. 20 Seiten.

In kurzer Form wird eine von Illustrationen begleitete Beschreibung der zurzeit musterhaften Einrichtung des Schulwesens in Holbæk gegeben. Übereinstimmend mit den neuesten Forderungen des öffentlichen Schulwesens in Dänemark ist die Schule in Holbæk als Volks- und Mittelschule organisiert. Im Bericht wird eine genaue Beschreibung der neuen im Pavillonsystem erbauten Schulgebäude gegeben¹).

F. Ingerslev: Skolebygningens Belliggenhed. (Die Lage der Schulgebäude.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«. Aarg. X, S. 275.

Eine Übersicht über die verschiedenen Umstände, die man beim Bau eines Schulgebäudes in Betracht ziehen muß. Es wird hervorgehoben, daß man dabei besondere Rücksicht auf die Zahl der Schüler, die Form und Größe der Subsellien, die Länge und Breite der Klassenräume zu nehmen hat. Auch geht der Verfasser auf die Luft-, Licht- und Reinlichkeitsverhältnisse genauer ein.

F. Ingerslev: Et moderne udstyret Klasselokale. (Ein modern eingerichteter Klassenraum.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«. Aarg. X, S. 99.

Als Referat über einen Artikel in der deutschen Zeitschrift »Das Schulzimmer« (1904, S. 220) wird eine ausführliche Beschreibung der kgl. Augustaschule in Berlin gegeben.

F. Ingerslev: Klasselokalets Størrelse og Form. (Größe und Form des Schulraums.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«. Aarg. X, S. 143.

¹ Vgl. Jahresbericht 1904 dieses Archives Bd. I. S. 123.

In knapper Form werden die Forderungen hervorgehoben, die man in schulhygienischer Hinsicht gewöhnlich an die Größe der Klassenräume, die Eigenschaften der Wände und Decken und bei der Wahl des Dielenmaterials zu stellen hat.

F. Ingerslev: Skolebygninger i Kroatien. (Schulgebäude in Kroatien.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«. S. 188.

Referat über einen Artikel in der Zeitschrift »Das Schulzimmer« (1904, S. 213.)

E. Th. Malling: Skoler i en Provinsby. (Schulen in einer Provinzstadt.) Zeitschr. »Dansk. Sundhedstidende«. S. 56.

Als Mitglied des städtischen Gesundheitsrates hat der Verfasser Gelegenheit gehabt, eine genaue Untersuchung sämtlicher öffentlichen und privaten Schulen in der Provinzialstadt Aalborg vorzunehmen. Er gibt eine eingehende Beschreibung der Fehler, die in hygienischer Beziehung bei den verschiedenen Schulen am meisten hervortreten. Namentlich findet er viele Mißstände in den Privatschulen.

F. Ingerslev: Renholdelse af Skolelokaler. (Reinhaltung der Schulräume.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«. S. 261.

Referat über einen Artikel in der Zeitschrift »Das Schulzimmer« (1904, S. 230).

J. N. Höjrup: Skoler i Skoven. (Waldschulen.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«. S. 256.

Auf Grundlage eines Artikels in der Berliner Morgenzeitung wird eine ausführliche Beschreibung der Charlottenburger Waldschule gegeben, und es werden die verschiedenen Vorzüge dieser pädagogischen Neuerung hervorgehoben.

F. Ingerslev: Bordsættene. (Die Subsellien.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«. S. 257.

Zweckmäßige Subsellien müssen so beschaffen sein, daß sie während des Unterrichts immer eine völlig gesundheitsmäßige Arbeitsstellung erlauben, d. h. daß der Rücken gestützt wird, die Augen einen passenden Abstand vom Buche haben und der Schüler sich bequem setzen und vom Sitze erheben kann. Die Subsellien dürfen die Reinigung des Fußbodens nicht erschweren und müssen sich leicht umstellen lassen. In jedem Klassenraume müssen drei verschiedene Größen von Subsellien vorhanden sein. Die niedrigsten werden den Fenstern am nächsten aufgestellt. Die erforderliche Länge, Höhe und Breite des Tisches und der Bank wird beschrieben, und schließlich wird eine Übersicht über die dänischen und einige der besseren ausländischen Konstruktionen gegeben.

Jakob Alsted: Legemlig Straf i Skolen. (Körperliche Strafe in der Schule.) Zeitschrift »Vor Ungdom«, S. 341.

Als Erwiderung auf den Artikel Chr. Dalsgaards in derselben Zeitschrift S. 159 tritt Verfasser als Verteidiger des bisherigen Zustandes auf. Er behauptet, daß höchstens kleinere Kinder durch Lehrer, die Genies in der Disziplin sind, ohne Prügel erzogen werden können. Die erzieherische Wirksamkeit ist jedoch mit dem Unterricht auf das Innigste verknüpft. Es würde verfehlt sein, wenn der Lehrer in seinem pädagogischen Eifer bestrebt wäre, ein wirklicher Freund seiner Schüler zu sein, der vertraulich alles mit ihnen und über alles spricht. Versäumnisse und Nachlässigkeit in den Hausarbeiten können durch vermehrte Arbeit in der Schule bestraft werden; aber unruhiges Benehmen und Widerspenstigkeit während der Schulzeit und namentlich Widersetzlichkeit gegen die Ordnung der Schule müssen notwendigerweise mit Prügel bestraft werden, und dazu muß der Lehrer immer den Stock bereit haben. Nur zarte und schwächliche Kinder sind von der Prügelstrafe auszuschließen. Die gesetzliche Abschaffung der Prügelstrafe ist daher nicht ratsam; aber nach und nach werden die körperlichen Züchtigungen seltener werden. Eine Verweichlichung in der Erziehung und eine Schlaffheit in der Disziplin ist eine große Gefahr.

Jörgen Hansen: Legemlig Straf i Skolen. (Körperliche Strafe in der Schule.) Zeitschrift »Vor Ungdom«, S. 343.

Im Anschluß an den Artikel Chr. Daalgaards in »Vor Ungdom«, S. 159 teilt auch dieser Verfasser seine persönlichen Meinungen und Erfahrungen mit. Er meint, daß jede Mißhandlung und Brutalität aus Schule und Haus verbannt werden müsse. Obwohl körperliche Strafe in erzieherischer Hinsicht manches gegen sich hat, so ist doch ihre Anwendung keineswegs immer Mißbrauch. Die körperliche Strafe ist unter Umständen ein Notmittel, das mit dem körperlichen Schmerz zugleich auch eine seelische Einwirkung ausübt. Kinder stehen auf primitiver Kulturstufe, sie sind oft tyrannisch und egoistisch, sie respektieren daher ein dieselbe Richtung einschlagendes Auftreten des Lehrers. Manche Lehrer, die Anlage zur Erziehung haben, können wohl allein durch ihre Persönlichkeit Disziplin halten, aber es gibt auch Lehrer — namentlich unerfahrene — für die es notwendig wird, die Prügelstrafe anzuwenden.

C. N. Starcke: Prygl i Skolen. (Prügelstrafe in der Schule.) Zeitschrift »Vor Ungdom«, S. 384.

Auf dem skandinavischen Kongresse für Schulwesen in Kopen-

hagen im August 1905 wurde von Pastor Wilh. Malling ein Vortrag über die Prügelstrafe in der Schule gehalten, woran sich eine lebhaft diskussion schloß. Die Meinung der Versammlung ging dahin, daß die öffentliche Schule das Recht der körperlichen Züchtigung nicht abgeben könne, so lange sie nicht wie die Privatschule das Recht habe, einen Schüler aus der Schule zu weisen. Dazu bemerkt Verfasser, die Behauptung, daß Prügelstrafe nirgends helfe, sei ebenso unwahr wie die Behauptung, daß Prügelstrafe immer helfe. Wenn die Prügelstrafe als äußerstes Notmittel angewandt würde, so läge in ihr ein heiliger Ernst. Die Forderung, das Recht zu körperlicher Züchtigung zu erhalten, beruhe auf einem tierischen Instinkt, der dazu treibt, durch körperliche Gewalt alle Hindernisse zu entfernen. So sei das Auftreten des Lehrers zu erklären, wenn er zur körperlichen Strafe greift, um seinen Willen durchzusetzen. Es kann nicht bestritten werden, daß körperlicher Schmerz abschreckend wirkt. Es ist aber nicht leicht verständlich, warum körperliche Gewalt gegen ein Kind der sicherste Ausdruck für den Ernst der Forderungen seitens des Lehrers sein soll. Bestimmtes Auftreten und unermüdliche Ermahnung sind viel bessere Disziplinarmittel als alle Versuche, das Kind zu überwältigen. Wenn Prügel nicht immer einen ungünstigen Einfluß ausüben, so beruht dies teils darauf, daß der Lehrer dem Kinde viel Gutes tut, teils darauf, daß das Kind vergessen und vergeben kann. Von größter Wichtigkeit ist es, daß der Lehrer nicht nervös ist, und daß er nie zu große Forderungen an das Stillsitzen der Kinder stellt; er muß auch die Kinder genau kennen und verstehen.

Christensen Dalsgaard: Lovforbud mod Legemstugtelse i Skolen. (Gesetzliches Verbot gegen körperliche Züchtigung in der Schule.) Zeitschrift »Vor Ungdom«, S. 486.

Die bisherige Diskussion zeigt, daß in der Lehrerwelt große Unklarheit über die Anwendung körperlicher Strafen besteht. Viele nicht dahin gehörende Fragen werden in die Diskussion hineingezogen. Das Kind steht in körperlicher Beziehung rechtlos in der Schule. Die Prügelstrafe wird von vielen Lehrern als Universalmittel aufgefaßt. Sie ist jedoch in der Schule immer überflüssig und gesetzliches Verbot dagegen wäre das einzig Richtige.

5. Hygienische Unterweisung der Lehrer und Schüler.

P. C. Bjerregard: Barn, hold dig rask! (Kind, halte dich gesund.) Eigener Verlag, Kr. Eriksens Buchdruckerei, Kopenhagen.

krankheiten als auch in Beziehung zur Herabsetzung der geistigen Fähigkeiten. Darauf zeigt er, auf welche Weise man im Hause und in der Schule durch Verbesserungen der Heizungs- und Ventilationsverhältnisse sowie durch größtmögliche Staubfreiheit dem Leiden vorbeugen kann.

F. Ingerslev: Epilepsi hos Skolebørn. (Fallsucht bei Schulkindern.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«, S. 99.

Ein Referat über die Abhandlung in der Zeitschr. für Schulgesundheitspflege (1904, S. 888), über eine holländische Untersuchung, nach welcher unter 33 000 Schülern 31 Epileptische gefunden wurden.

F. Ingerslev: Skolelægenes Virksomhed i Berlin. (Die Wirksamkeit der Schulärzte in Berlin.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«, S. 400.

Referat über eine Abhandlung in »Das Schulzimmer«, 1904, S. 238, worin die wichtigsten Daten aus dem ersten Jahresbericht der Berliner Schulärzte gegeben werden.

F. Ingerslev: Skolelægestillingen i tyske Byer. (Die Schularztfrage in deutschen Städten.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«, S. 28.

Im Anschluß an die Abhandlungen in Zeitschr. f. Schulgesundheitspf., S. 673 und 753—755 wird beschrieben, wie außerordentlich verschieden die Auffassung der Pflichten und Aufgaben des Schularztes noch in den leitenden Kreisen Deutschlands ist.

G. Bruun: Skolelæger i Danmark. (Die Schularztfrage in Dänemark.) Zeitschr. »Vor Ungdom«, S. 293.

In Übereinstimmung mit der Abhandlung Dr. F. Ingerslevs im 1. Heft des »Internationalen Archivs« gibt Verf. eine Übersicht über die Schularztinstitution in Dänemark. Es wird beschrieben, wieviel Gutes diese neue Einrichtung schon gestiftet hat. Fehlerfrei ist die Institution jedoch nicht; namentlich dürfte sie alle Schulen umfassen, auch sollten alle Schulkinder jährlich untersucht werden.

G. Bruun: Skolelægevæsenet i Danmark. (Die Schularztfrage in Dänemark.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«, S. 182.

Auf Grund einer genauen Untersuchung durch versandte Fragebogen gibt Verf. eine sehr ausführliche Übersicht über den jetzigen Stand der Schularztfrage in Dänemark. Der Dienst der dänischen Schulärzte ist wesentlich nach dem Wiesbadener System eingerichtet, und es wird auf eine genaue Untersuchung jedes einzelnen Schülers großes Gewicht gelegt. Es wird beschrieben, auf welche Weise diese Untersuchungen in den verschiedenen Ortschaften vorgenommen

werden. Außerdem wird angegeben, welchen Einfluß der Schularzt auf die hygienischen Verhältnisse in den Schullokalitäten hat. Es ergibt sich, daß dieser Einfluß fast überall außerhalb Kopenhagens sehr gering ist. Tabellarisch wird angegeben, wieviel Kinder jeder Schularzt zu beaufsichtigen hat, wie hoch die Besoldung der Ärzte ist und wie oft und in welchem Umfange die Untersuchungen der Schüler stattfinden.

8. Hygiene der Sonderschulen.

Nichts.

9. Hygiene der Schuljugend außerhalb der Schule.

Holger Biering: Börns Tobaksrygning. (Tabakrauchen der Kinder.) Zeitschr. »Vor Ungdom«, S. 107.

In der dänischen Tagespresse und später sowohl im Reichstag als in Kopenhagens Kommunalverwaltung hatte neulich der Tabakmißbrauch der Kinder zu öffentlicher Diskussion Anlaß gegeben; im Anschluß dazu hebt Verf. seine persönlichen Erfahrungen als Volksschullehrer hervor und macht seine Bemerkungen darüber. Er beschreibt die Giftwirkung des Nikotins und betont, daß diese Wirkung besonders für Kinder schädlich sei. Als häufigste Folge des Mißbrauchs wird Stumpfsinnigkeit und Interesselosigkeit beobachtet. Außerordentlich häufig trifft man auf den Straßen Knaben mit einer Zigarette im Mund. Verf. hat die Verhältnisse in den oberen Klassen einer Volksschule besonders untersucht. Diese Untersuchung umfaßte 472 Kinder, von denen 130 Nichtraucher waren und 26 nur selten rauchten. Von den übrigen 316 Kindern rauchten

105:	1—3	Zigaretten wöchentlich,
120:	4—12	»
39:	2	» täglich,
52:	3—10	»

Verf. berechnet, daß von sämtlichen Schülern der Kopenhagener Volksschulen für mehr als 50 000 Kronen jährlich Zigaretten geraucht werden; das Geld dazu bekommen die Kinder meistens als Trinkgeld. Verf. zitiert das Gesetz von 1897 für Minnesota in Nordamerika und das ähnliche Gesetz von 1899 für Norwegen, wonach es verboten ist, Kindern Tabak zu verkaufen. Er fordert dazu auf, daß die Schule ihre Aufmerksamkeit besonders auf diese Frage lenken müsse und meint, daß ein gesetzliches Verbot, den Verkauf von Tabak an Kinder betreffend, auch in Dänemark notwendig sei.

10. Hygiene des Lehrkörpers.

Nichts.

11. Allgemeines über die hygienische Erziehung der Jugend.

Fremstilling af de skolehygiejniske Forhold i Danmark. (Stand der Schulhygiene in Dänemark.) Vom Verein zur Förderung der Schulhygiene herausgegeben; Holger Meyers Buchdruckerei.

Eine übersichtliche Darstellung der geschichtlichen Entwicklung der Schulhygiene in Dänemark seit dem Jahre 1814 und eine Beschreibung der jetzigen hygienischen Verhältnisse in den Schulen; zugleich wird auch kurz berührt, was namentlich in Kopenhagen in philanthropischer Hinsicht (Bekleidung und Speisung der Schüler, Ferienkolonien, Sport usw.) geschieht.

12. Gesetzliche Bestimmungen und Vorschriften über Schulhygiene.

Lov af 14. April 1905 om Foranstaltninger til Tuberkulosens Bekæmpelse. (Gesetz über Veranstaltungen zur Bekämpfung der Tuberkulose.)

In den Paragraphen 9—11 dieses Gesetzes werden Bestimmungen, die fürs Schulwesen gelten, gegeben. Es wird bestimmt, daß in allen öffentlichen und privaten Schulen sämtliche Lokale und Gebrauchsgegenstände rein und staubfrei gehalten werden müssen. Für die Staatsschulen müssen nähere Bestimmungen vom Ministerium erlassen werden. Für die kommunalen Schulen wird vom Kommunevorstand und der Schuldeputation ein Vorschlag ausgearbeitet, und dieser Vorschlag muß von der Schuldirektion autorisiert werden. Für die privaten Schulen hat die Gesundheitskommission dafür zu sorgen, daß gehörige Reinlichkeitsveranstaltungen getroffen werden; doch kann an die Privatschulen keine höhere Anforderung gestellt werden als an öffentliche Schulen derselben Art. Wenn ein Kind in der Schule an Tuberkulose in ansteckender Form leidet, kann die Schuldirektion das Kind vom Schulbesuch befreien und muß dann bestimmen, wie das Kind außerhalb der Schule unterrichtet werden soll. Kein Lehrer darf an öffentlichen Schulen angestellt werden, ehe er durch ärztliches Attest nachgewiesen hat, daß er nicht an ansteckender Tuberkulose leidet. Wird ein Lehrer infolge erworbener ansteckender Tuberkulose pensioniert, so erhält er $\frac{2}{3}$ seines Gehalts.

Regulativ for Rengöring i Statsskolerne. (Regulativ für die Reinigung in den Staatsschulen.)

Im Anschluß an das Gesetz vom 14. April 1905 gegen die Tuber-

kulose hat das Unterrichtsministerium am 2. November 1905 sehr ausführliche Bestimmungen über die Reinigung in den Staatsschulen getroffen. Es wird festgesetzt, daß die Fußböden vollkommen dicht sein müssen; die Klassenlokale und die Turnsäle müssen täglich vor Anfang und nach Schluß des Unterrichts, sowie zwischen den Schulstunden — wenn Heizungs- und Ventilationseinrichtungen es gestatten — ausgelüftet werden. Alle hölzernen Gegenstände in den Schulklokalen sollen täglich feucht abgewischt werden, die Fensterscheiben müssen wenigstens einmal monatlich geputzt werden. Alle Fußböden und Panele müssen täglich gescheuert werden, einmal wöchentlich mit Seifenwasser. Eine gründliche Reinigung sämtlicher Lokale findet dreimal jährlich statt. Das Spucken auf den Fußboden ist unbedingt verboten; die Spucknapfe müssen $\frac{3}{4}$ Zoll hoch mit Wasser gefüllt sein.

13. Schulhygienische Versammlungen und Kongresse.

Sophus Halle: Foreningen til Skolehygiejnens Fremme, 2. Aarsberetning, 1904—05. (Zweiter Jahresbericht des Vereins zur Förderung der Schulhygiene.)

Wie bisher besteht der Verein wesentlich aus Ärzten und Pädagogen; am Schluß des Jahres umfaßte er 179 Mitglieder. Der Vorsitzende ist Professor Dr. med. Axel Hertel-Kopenhagen. Viele Vorträge sind gehalten worden, und verschiedene Mitglieder haben eine große literarische Tätigkeit entfaltet.

F. Ingerslev: Foreningen til Skolehygiejnens Fremme (Der Verein zur Förderung der Schulhygiene.) Zeitschr. »Bog og Naal«, S. 208.

Ausführliche Wiedergabe der zwei ersten Jahresberichte des genannten Vereins.

S. Halle: Foreningen til Skolehygiejnens Fremme. (Der Verein zur Förderung der Schulhygiene.) Zeitschr. »Dansk Sundhedstidende«, S. 398.

Ein ausführliches Referat über die am 18. Oktober abgehaltene Generalversammlung.

Sulle condizioni igieniche delle scuole secondarie (ginnasi, licei, scuole tecniche, Istituti tecnici, ecc.) d' Italia.

**Relazione del Prof. Dott. Alessandro Lustig,
Ordinario di Patologia nel R. Istituto superiore di Firenze.]**

L' osservanza delle regole igieniche è importante tanto nelle scuole elementari quanto in quelle medie, nelle quali vengono a trovarsi i giovanetti e le giovanette in un periodo della loro età che richiede una cura intelligente della salute e con tanta frequenza predispone alle più svariate malattie e segnatamente alla tubercolosi, che spesso in questa età subdolamente s' inizia.

Ed ecco perchè abbiamo voluto comprendere nella nostra inchiesta¹ anche le scuole secondarie, che di solito non sono state oggetto di speciale considerazione dal punto di vista igienico. Certamente le condizioni igieniche delle scuole secondarie non sono così deplorevoli come quelle delle scuole elementari, pure per molti rispetti abbisognano esse pure di innovazioni e di miglioramenti.

Il nostro questionario è stato inviato a tutte le scuole medie pubbliche del Regno ma di esse solo 289 ce lo hanno restituito e precisamente 53 ginnasi; 69 licei-ginnasi; 5 licei; 31 istituti tecnici; 111 scuole tecniche; e 20 fra scuole normali e complementari. Dobbiamo riconoscere che non tutti gli insegnanti delle scuole secondarie hanno risposto con egual zelo ed esattezza alle nostre dimande.

Affinchè si possa fare il confronto diamo qui il numero totale delle varie scuole secondarie del Regno regie e pareggiate (non tenendo conto di alcuni regi convitti, collegi ecc. ecc.) (Annuario della P. I. del 1904).

¹ Compiuta senza alcun aiuto materiale diretto o indiretto da parte del Ministero della P. I.

(3,2%); in 5 di essi (16,1%) gli alunni son ritenuti troppo giovani per la classe che frequentano; quanto alle malattie ciò che si può rilevare è, al solito, un pò incerto; per tre (9,6%) Istituti è accennato che è rara la tubercolosi, e abbiamo già detto come crediamo che tale informazione vada interpretata; per 15 di essi (48,3%) è indicato che son rari i tossicolosi, per uno solo è detto che son frequenti; 13 Istituti (41,9%) non danno alcuna informazione in proposito.

La miopia è frequente in 5 scuole (16,1%), rara in 11 (35,4%); per le altre 15 (48,3%) manca qualunque indicazione.

Scuole complementari e normali. — Poichè in molti luoghi si trovano riunite le scuole complementari e normali e non ci furono restituiti che soli 20 questionari ad esse relativi così riuniamo insieme i dati che riguardano le condizioni igieniche di questi due tipi di scuole.

Delle 20 scuole suddette 6 appartengono all'Italia settentrionale, 6 a quella centrale, e 8 all'Italia meridionale e insulare, il numero totale degli alunni è di 1899, mancando il dato per 2 scuole. Dei loro edifici scolastici 6 (30%) furono espressamente costruiti e gli altri 14 (70%) riadattati; per la posizione 11 (55%) sono centrali e 9 eccentrici (45%). Il suolo sul quale sorgono in 14 (70%) è asciutto; in 6 (30%) umido. — Di questi edifici 11 (55%) sono destinati unicamente alla scuole, 9 (45%) servono anche ad altri scopi.

Le latrine sono buone in 2 dei 20 edifici scolastici (10%); mediocri in 8 (40%); cattive in 10 (50%).

Il numero complessivo delle aule è di 128; di queste nessuna può classificarsi come ottima, 29 sono mediocri (23,4% rispetto al n° totale); 49 sono insufficienti (38,2%), le altre 50 (31,2%) non possono classificarsi per mancanza dei dati relativi.

Relativamente al riscaldamento in 8 scuole esistono stufe (40%), in 3 caloriferi (15%), in 9 (45%) non vi son mezzi di riscaldamento.

In una sola esistono nella aule delle aperture di ventilazione. Riguardo ai banchi risulta dai dati che abbiamo che in 8 scuole (40%) hanno distanza nulla o negativa, in 5 (25%) la distanza è positiva e il tipo del banco irrazionale; in una esistono banchi del tipo Pezzarossa; per le altre 6 manca ogni indicazione.

La provvista d'acqua è fatta a mezzo di condotta in 14 scuole (70%), col pozzo in 3 (15%), colla cisterna in 2 (10%), manca totalmente in una scuola; l'acqua per bere viene som-

tivamente più usate le disinfezioni, che in queste scuole raggiungono la cifra del 50%, e più è esercitata la sorveglianza medica (40%); bisogna però dare un valore relativo a queste percentuali pensando che sono basate sopra 20 scuole sole; e non è detto che una più vasta messe di dati avrebbe conservato tali rapporti numerici.

Gettiamo ora uno sguardo d'insieme sulle condizioni igieniche delle scuole secondarie da noi esaminate; esse sono in tutto 289, delle quali 111 appartengono all'Italia settentrionale, 84 a quella centrale e 94 alla meridionale e insulare. Esponiamo addirittura le percentuali riguardanti i dati da noi raccolti perchè ci sembra che i valori così espressi riescano più significativi. Sopra 289 scuole secondarie abbiamo:

14,5% edifici espressamente costruiti,
77,5% » riadattati,
8% » antichi.

Di questi edifici (mancano i dati per 5 di essi) 72,6% sorgono su terreno asciutto, 25,6% sorgono su terreno umido:

48,5% hanno destinazione unica (per la scuola),
51,5% » » mista.

Quasi tutti son forniti di palestra o cortile; ma spesso le palestre non corrispondono alle esigenze dell'igiene perchè anguste o polverose o poco ventilate ecc.

Riguardo alle latrine (mancano i dati per 3 scuole):

15,2% hanno latrine buone,
44,6% » » mediocri,
38,7% » » cattive.

Riguardo alle aule — sopra un totale di 2171:

sono ottime 2,2%,
» mediocri 33,6%,
» insufficienti 38%,
mancano i dati per 26,2%.

Riguardo al riscaldamento, è fatto con

stufe nel 38,4% delle scuole,
caloriferi » 16,6% » »
manca » 44,6% » »

Mezzi di ventilazione non esistono che nel 6,5% delle scuole esaminate.

Per i banchi abbiamo:

Igienici nel 12,8% delle scuole,
Antigienici » 59,2% » »
Sconosciuti » 28% » »

è noto, è fra i difetti igienici dell' ambiente scolastico, il più grave e il più dannoso. Se le scuole secondarie sono in generale sufficientemente fornite di acqua, è ancora inveterato in esse quell' uso anti-igienico e poco pulito di far bere tutti allo stesso bicchiere o direttamente applicando le labbra al rubinetto e solo pochissime scuole hanno adottato il moderno sistema di fontanelle dette igieniche che evitano questo contatto.

Per l'igiene dello scolaro noi vogliamo prescindere dai dati sulle malattie che non son molto sicuri, per quanto non certo esagerati, e ci basta rilevare un fatto solo di capitale importanza: la scarsità e quasi possiamo dire la mancanza di sorveglianza sanitaria nelle scuole. Non solo questo fatto è in aperta opposizione con quanto è prescritto dalla legge, ma serve anche spiegare la ragione di tanti altre deficienze igieniche dell' istituto scolastico; chi deve mai giudicare se un alunno è sano o ammalato, che deve ordinare una disinfezione; chi può dire se un aula è insufficientemente aereata, o poco luminosa, se un banco obbliga ad una posizione viziata ecc. ecc. — se la scuola non è spesso visitata da un medico e da un medico esperto che possa, con cognizione di causa, apprezzare gli inconvenienti che essa dal lato igienico presenta e proporre alle autorità competenti i provvedimenti?

Druckfehlerberichtigung.

II. Bd. 4. Heft S. 373 in der Fußnote, 3. Zeile ist statt million millier zu lesen.

Jahresbericht für 1905 über die schulhygienische Literatur Deutschlands

von

Prof. Dr. med. **R. Blasius** in Braunschweig und

Prof. Dr. phil. **Alex. Wernicke** in Braunschweig.

V o r b e m e r k u n g.

Über die Grundsätze für die Abfassung des Jahresberichtes und über dessen Gliederung haben wir der Vorbemerkung für 1904 nichts hinzuzufügen, nur ist in Gruppe I, 13 Literatur mit aufgenommen, und ebenso Nekrologe in Gruppe I, 14.

Bei der Auswahl der eingesandten Drucksachen sind wir etwas strenger zu Werke gegangen, indem wir an und für sich bedeutende Werke ausschlossen, welche in gar keiner Beziehung zur Schulhygiene stehen.

Neben Werken allgemeinen Inhaltes sind uns mehrfach solche zugegangen, welche sich mit der Fortbildung der christlichen Religion, mit der Frage von Simultanschule und Konfessionsschule, mit dem Streite um die akademische Freiheit u. a. beschäftigten, diese Werke sind nicht besprochen worden.

Einige im Jahresberichte für 1904 (siehe diese Zeitschrift, Bd. II, Literatur S. 13 bis 95) nicht mit erwähnte Arbeiten, die 1904 veröffentlicht wurden, sind nachträglich hier mit aufgeführt.

Die im »Internationalen Archiv für Schulhygiene« erschienenen Arbeiten sind nur ihrem Titel und Autor nach aufgenommen, da sie ja jedem Leser dieses Berichtes zugänglich sind.

Braunschweig, im November 1906.

Rudolf Blasius.

Alexander Wernicke.

I.

a. Liste der Zeitschriften.

Archiv für Hygiene. Hrsg. von **Forster, Gruber, Hofmann und Rubner**, Professoren der Hygiene. 52., 53. und 54. Bd. München. R. Oldenbourg. 1905.

Internat. Archiv f. Schulhygiene. III. Literatur.

Centralblatt für allgem. Gesundheitspflege. Hrsg. von L e n t, S t ü b b e n und K r u s e. 24. Jahrg. 12 Hefte. Bonn. Emil Strauß. 1905.

Der Arzt als Erzieher. Blätter für naturgemäße Lebensführung in gesunden und kranken Tagen. Hrsg. von Otto G m e l i n (München). 12 Hefte. 148. S. Verlag der ärztl. Rundschau (Otto Gmelin). München.

Deutsche Medizinische Wochenschrift. Hrsg. von Prof. Dr. J. S c h w a l b e. 31. Jahrg. 52 Hefte. 2104 S. Leipzig. Georg Thieme. 1905.

Deutsche Turnzeitung. 1905. 52 Nrn. 1212 S. Leipzig. Paul Eberhardt.

Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentl. Gesundheitspflege. Redigiert von Moritz P i s t o r (Berlin) und Sigmund M e r k e l (Nürnberg). 37. Bd. 4 Hefte. 995 Seiten. Braunschweig. Fr. Vieweg & Sohn.

Gesunde Jugend. Zeitschrift für Gesundheitspflege in Schule und Haus. Herausgegeben von H. S e l t e r und K. R o l l e r unter Mitwirkung von D. F i n k l e r, F. A. S c h m i d t und A. W i n g e n. 5. Jahrg. 1905. 4 Hefte. Leipzig und Berlin. B. G. Teubner.

Gesundheitslehrer. Volkstümliche Monatsschrift. 7 Jahrg. Redigiert von Fr. H. C a n t o r. Hrsg. von Ed. Stracke. 12 Hefte. 198 S. Warnsdorf. Ed. Stracke.

Hygienische Rundschau. Hrsg. von Prof. Dr. Carl F r a e n k e l, Prof. Dr. Max R u b n e r und Prof. Dr. C. G ü n t h e r. XV. Jahrg. 1905. Berlin. Verlag von August Hirschwald. 25 Nummern. 1356 S.

Prof. Dr. G. J ä g e r s **Monatsblätter.** 24. Jahrg. 1905. 12 Nrn. 212 S. Stuttgart. W. Kohl.

Internationales Archiv für Schulhygiene. Hrsg. von Dr. med. A. M a t h i e u, Sir L a u d e r B r u n t o n, Dr. med. Axel J o h a n n e s s e n, Dr. med. et phil. Herm. G r i e s b a c h. I. Bd. 4 Hefte. 521 + 69 + 40 S. Leipzig. W. Engelmann. 1905.

Monatsblatt für öffentl. Gesundheitspflege. Hrsg. vom Verein für öffentl. Gesundheitspflege im Herzogtum Braunschweig. Redigiert von Prof. Dr. R. B l a s i u s. 28. Jahrg. 12 Hefte. 190 S. Braunschweig. J. H. Meyer.

Monatsschrift für höhere Schulen. Herausg. von Wirkl. Geh. Oberregierungsrat Dr. R. K ö p k e und Geh. Oberregierungsrat Dr. H. M a t t h i a s. IV. Jahrg. 1905. Berlin. Verlag der Weidmann'schen Buchhandlung.

Neue Jahrbücher für das klassische Altertum, Geschichte und deutsche Literatur und für Pädagogik. Hrsg. von Prof. Dr. I l - b e r g und Prof. Dr. G e r t h. VIII. Jahrg. 1905. Leipzig. Verlag von B. G. Teubner.

Pädagogisches Archiv. Hrsg. von Prof. Dr. L. F r e y t a g. XXXXVII. Jahrg. 1905. Braunschweig. Verlag von Fr. Vieweg & Sohn.

Das Schulzimmer. Vierteljahrsschrift über die Fortschritte auf dem Gebiete der Ausstattung und Einrichtung der Schulräume, sowie des Lehrmittelwesens mit besonderer Berücksichtigung der Forderungen der Hygiene. Hrsg. von P. J o h s. M ü l l e r, Verlag von P. J o h s. Müller in Charlottenburg.

Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes. 29. Jahrg. 1905. 52 Nrn. 1410 und 192 S. Berlin. J. Springer.

Vierteljahrsschrift für gerichtl. Medizin und öffentliches Sanitätswesen. Hrsg. von Dr. S c h m i d t m a n n und Dr. S t r a ß m a n n. III. Folge. XXVIII. Bd. Jahrg. 1905. 4 Hefte. 475 und 240 S. Berlin. A. Hirschwald.

»**Werde gesund**« (früher »**Heilstättenbote**«), Zeitschrift für Volksgesundheitspflege und Krankheitsverhütung. Hrsg. von Dr. med. G. L i e b e. 5. Jahrg. 1905. 12 Hefte. 350 S. Erlangen. Th. Krische.

Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges. Hrsg. von Dr. W o l f f b e r g, Breslau. 8. Jahrg. 52 Nrn. 416 S. Dresden-A. Verlag von Steinkopff & Springer.

Württembergische Bauzeitung. Wochenschrift für Architektur, Bau- gewerbe und Ingenieurwesen, von Nr. 41 an B a u z e i t u n g f ü r W ü r t t e m b e r g, B a d e n, H e s s e n, E l s a ß - L o t h r i n g e n. 52 Nrn. 416 S. Redigiert von Adolf F a u s e l (Stuttgart) und Fritz S c h m i d t (Degerloch). Deutsche Verlagsanstalt in Stuttgart.

Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten. Hrsg. von R. K o c h und C. F l ü g g e. 49., 50., 51. und 52. Bd. Leipzig, Verlag von Veit & Co. 1905.

Zeitschrift für lateinlose höhere Schulen. Hrsg. von Dr. S c h m i t z - M a n c y. XVI. Jahrg. 1904/05. Leipzig und Berlin, Verlag von B. G. Teubner.

Zeitschrift für Schulgesundheitspflege. Begründet von Dr. L. L. K o t e l m a n n, redigiert von Prof. Dr. Fr. E r i s m a n n in Zürich, mit einer Beilage: **Der Schularzt.** Anfangs unter Mitwirkung von Dr. P. S c h u b e r t in Nürnberg, später allein redigiert von Prof. Dr. Fr. E r i s m a n n in Zürich. Nr. 1—12. 868 + 231 S. Verlag von Leopold Voss in Hamburg.

die Möglichkeit gegeben ist, die Maßverhältnisse der Subsellienteile in Übereinstimmung mit denjenigen der Körperteile der Schulkinder zu bringen (volle Individualisierung!). R. Bl.

Konrad Stetter (Stuttgart): **Die Schulbank.** Gesunde Jugend, 1905, S. 55 und 104.

In einem in der Ortsgruppe Stuttgart des allgemeinen deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege gehaltenen Vortrage spricht der Verfasser ausführlich über die von Armin von Domitrovich für Schulbänke aufgestellten Grundsätze und hält es zum Schlusse für notwendig, daß reichsgesetzlich jährlich vorzunehmende Schülermessungen für die Volks- und höheren Schulen des Deutschen Reiches veranlaßt werden, daß eine ständige Kommission, bestehend aus Ärzten, Pädagogen, Technikern und Verwaltungsbeamten, für die Erörterung der Schulbankfragen gewählt und die Schulbankangelegenheit auf der nächsten Jahresversammlung des Vereins eingehend behandelt wird. R. Bl.

Bruno Taut: **Entwürfe für zwei Kleinkinderschulen.** Württembergische Bauzeitung, Nr. 50.

Es liegen zwei Abbildungen derartiger Schulen und zwei Pläne vor nach Originalskizzen, die im Auftrage von Pfarrer David Koch für das christliche Kunstblatt angefertigt wurden. Sie bezwecken eine möglichst innige Verbindung von Schulhaus und Garten, um die Beobachtungsgabe und das Verständnis für die Natur in dem Kinde durch die Anleitung zur eigenen Pflege von selbstgepflanzten Blumen und Sträuchern heranzubilden. R. Bl.

2. Hygiene der Internate und Kindergärten.

Dr. Adolf Juba (Schularzt in Budapest): **Die sogen. »Eisenbahn«-Schüler.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 803.

Die Nachteile, die das tägliche Eisenbahnfahren für die von auswärts in die Schulen der Großstadt kommenden Schüler und Schülerinnen hat, will Verfasser dadurch abstellen, daß Tagesinternate eingerichtet werden. Die Vorteile derselben sind folgende: Mittagessen zur gewohnten Zeit; Erlernen der Aufgaben, so daß keinerlei Hausarbeit übrig bleibt; Zerstreuung in bestimmten Pausen; Vermeiden des Herumlungerns; ständige ärztliche Aufsicht; Teilnahme der Schüler und Schülerinnen an sämtlichen Arbeiten der Schule. — Abends 5—6 Uhr würden die Kinder mit der Bahn ins elterliche Haus zurückkehren. R. Bl.

3. Schulhygienische Untersuchungsmethoden.

H. Griesbach: **Weitere Untersuchungen über Beziehungen zwischen geistiger Ermüdung und Hautsensibilität.** J. A. f. Sch. I, 317. R. Bl.

A. O p p e r m a n n (Schulinspektor in Braunschweig): **Erste Untersuchung der Sehkraft der Augen bei den neueingeschulten Kindern.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 814.

Verfasser meint, daß die Snellenschen Tabellen für die kleinen Kinder zur Erlangung sicherer Resultate in Betracht der Sehschärfe unzulänglich sind und schlägt vor, nach den Snellenschen Größenverhältnissen Figuren auf gutes Zeichenpapier malen zu lassen, die den Kindern bekannt und geläufig sind, wie Briefe, Kasten, Tafel, Ringe, Rad, Kreuze, Fahnen usw. — Versuche, die der Schularzt hiermit anstellte, verliefen sehr günstig, namentlich, wenn der Lehrer schon in der Klasse vorher die kleinen Sätze, wie: »Das ist ein Kasten, Kreuz, eine Tafel, ein Brief, ein Ring usw.« öfters hatte sprechen lassen. R. Bl.

Dr. Otto R a n k e (München): **Anthropometrische Untersuchungen an gesunden und kranken Kindern mit besonderer Berücksichtigung des schulpflichtigen Alters.** Zeitschrift f. Schulhygiene, S. 719.

Veranlaßt durch eine von der Kieler medizinischen Fakultät gestellte Preisaufgabe, worin nach dem Wachstum des kindlichen Kopfes im Vergleich zum übrigen Körper gefragt wurde, versuchte Verfasser, aus einer möglichst großen Anzahl von Messungen eine Grundlage für Entscheidung beginnender Hydrokephalien zu gewinnen. Zu dem Zwecke wurden nach einem bestimmten Schema Messungen vorgenommen im Sommer und Herbst 1902 an 2509 gesunden und 298 kranken Kindern. Er kam zu dem Resultate, daß mit einem relativ frühen Alter (im siebenten, vielleicht schon im sechsten Jahre) in vielen Fällen die definitive Kopfform bereits erreicht ist und daß die Skrofulose vor allem eine Schädigung des Körperwachstums bedingt. R. Bl.

Yasusaburo S a k a k i: **Ermüdungsmessungen in vier japanischen Schulen.** I. A. f. Sch. I, 53. R. Bl.

4. Hygiene des Unterrichts und der Unterrichtsmittel.

Emile B o c q u i l l o n: **Hygiène de l'éducation et de la pédagogie.** I. A. f. Sch. I, 145. R. Bl.

H. C o h n (Breslau): **Erinnerungen an gemeinsam mit Professor von Mikulicz gemachte schulhygienische Untersuchungen.** Wochenschrift f. Ther. u. Hyg. d. Auges, S. 116.

Am 21. Juni 1905 schilderte Cohn in der hygienischen Sektion der schlesischen Gesellschaft in dankbarer Erinnerung an den am 14. Juni verstorbenen Chirurgen von Mikulicz seine mit diesem 1892 nach Wien unternommene Reise. Bei dieser Gelegenheit wurde die unter Direktor Emanuel Bayr stehende Volksschule für Mädchen in der Kopernikus-Gasse besucht und beide (Cohn und Mikulicz) überzeugten sich von der vortrefflichen Haltung der Mädchen bei dem Unterrichte in S t e i l -

Julius Moses: Gliederung der Schuljugend nach ihrer Veranlagung und dem Mannheimer Schulsystem. I. A. f. Sch. I, 7.
R. Bl.

A. Oppermann (Schulinspektor in Braunschweig): **Der Schulunterricht am Nachmittage.** Monatsbl. f. ö. Gesundheitspflege, S. 33.

In einer öffentlichen Versammlung d. V. f. ö. G. in H. Br. trat Redner am 30. Januar 1905 warm für die tunlichste Beschränkung des Nachmittagsunterrichtes ein mit der Bitte, unsere Jugend in ihrer freien Zeit zu beschirmen und zu erziehen. »Der Vormittag dem Geist, der Nachmittag dem Körper« soll unser Wahlspruch sein.«

R. Bl.

Pappritz: Wie mildert man die Furcht vor dem Extemporale? Neue Jahrbücher 1905, II, S. 12 bis S. 15.

Sehr verständige, auf reicher Erfahrung beruhende Vorschläge.
A. W.

Rektor Plüschke: Hitzeferien und ungeteilte Unterrichtszeit. Päd. Archiv, S. 165—167.

Verfasser knüpft an den bekannten Preußischen Ministerial-Erlaß vom 24. VIII. 1892 an und betont, daß die Folgen der Hitzeferien bei ungeteiltem Unterricht nicht so ungünstig sind wie bei geteiltem.

A. W.

Dr. Karl Roller, Oberlehrer: Des Lehrers hygienisches Wirken in der Aufnahmeklasse. Gesunde Jugend, 1905, S. 3.

Verfasser teilt Einiges hierauf Bezügliche mit aus Johannes Berningers Schrift: »Pädagogik und Hygiene«.

R. Bl.

M. Seydel: Die Kunst der Rede und des Vortrages und ihre stimmtechnischen Grundlagen in den höheren Schulen. Neue Jahrbücher 1905, S. 310—328.

Der ausgezeichnete Aufsatz ist auch in schul-hygienischer Hinsicht der Beachtung wert.

A. W.

R. Wesely: Zur Frage des Auswendiglernens. Neue Jahrbücher 1905, S. 297—309 und S. 373—386.

Die Arbeit, welche auch über eine Reihe von Versuchen des Verfassers auf dem Gebiete des Auswendiglernens berichtet, vertritt den Standpunkt Goethes: »Die neuere Zeit schätzt sich selbst so hoch wegen der großen Masse Stoffes, die sie umfaßt, der Hauptvorzug des Menschen beruht aber nur darauf, inwiefern er den Stoff zu behandeln und zu beherrschen weiß«.

A. W.

Dr. Ralf Wichmann (Harzburg): **Über besonders ermüdende und unangenehme Schulfächer gesunder und kranker Lehrerinnen.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 73.

Wichmann hat nach seinen bekannten Fragebögen hierüber eine Statistik angestellt und schlägt vor, nervöse oder neurasthenische Lehrerinnen seitens der Schulleitung zu fragen, ob und welche Fächer

sie besonders ermüden, oder ihnen besonders unangenehm sind. Die ausgesprochenen Wünsche sollten dann möglichst berücksichtigt werden.

R. Bl.

Dr. Ralf Wichmann: Über die Lage und Höchstzahl der täglichen Unterrichtsstunden an Mädchenschulen. I. A. f. Sch. I, 301.

R. Bl.

5. Hygienische Unterweisung der Lehrer und Schüler.

L. Burgerstein: Vorbeugende sexuelle Belehrung zehnjähriger Knaben. Monatschrift für höhere Schulen, 1905, S. 307—312.

Vgl. dazu auch Matthias in dieser Zeitschrift S. 313.

Oker-Bloms Büchlein »Beim Onkel Doktor auf dem Lande« giebt dem Verfasser Veranlassung, eine vorbeugende sexuelle Belehrung der Knaben zu empfehlen und genauere Vorschläge für eine solche zu machen. Einschlägige Literatur ist ziemlich ausführlich beigelegt. A. W.

Dr. med. Hillenberg (Oldesloe i/Holstein): Über hygienischen Unterricht in der Schule. Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 1.

Verfasser dringt darauf, daß schon in der Schule die Kinder bekannt gemacht werden mit dem Wesen, der Verbreitung, Verhütung und Bekämpfung der ansteckenden Krankheiten und daß die Hygiene obligatorischer Lehrgegenstand wird. Dieser Unterricht ist nach seiner Ansicht am besten von den Lehrern zu erteilen. R. Bl.

Karl Roszow (Turnlehrer-Berlin): Die Leibesübungen an den preußischen Seminaren. Turnzeitung, S. 411 und 427.

Nach den Ergebnissen der Schulturnstatistik aus 135 preußischen Seminaren (nur von einem aus Heiligenstadt liegen keine Berichte vor) bespricht der Verfasser die Turnstunden, Befreiungen, Turnhallen, Turnlehrer, Turnplätze, Turnbetrieb, Turnstoff, Schwimmen, Turnfahrten, Spiele usw. und Ausbildung der Seminaristen für den Turnunterricht und kommt zu dem Resultat, daß im allgemeinen der Turnunterricht den nötigen Anforderungen entspricht. Folgende Punkte bedürfen noch einer Verbesserung:

1. Anstellung von Fachturnlehrern für die Seminare und Präparandenanstalten,

2. Beschaffung eigener Turnhallen und Turnplätze in ausreichender Größe, Ausstattung und Beschaffenheit für alle Seminare.

3. Zulassung von Schülervereinen zur Pflege von Leibesübungen.

4. Erhöhte Pflege des Kürturnens in eigenen Kürturnstunden.

5. Einführung regelmäßiger Turninspektionen durch besondere turnerisch ausgebildete Turninspektoren.

6. Ausbildung der theoretischen und praktischen Ausbildung für den Turnunterricht auch auf die zweite Klasse in besonderer, zu den drei Stunden hinzutretender Stunde.

7. Erhöhte Pflege des Jugendspiels in besonderer Spielstunde und Beschaffung der nötigen Spielplätze und Geräte,

8. Erhöhte Pflege der größeren mehrtägigen Wanderungen und Ferienreisen. R. Bl.

6. Körperliche Erziehung der Jugend.

Prof. Dr. Freytag: Ein obligatorischer Spielnachmittag. Päd. Archiv, 1905, S. 59.

Der Herausgeber berichtet hier über den Vorschlag eines, von Schularbeiten freien Nachmittags für Spiele. A. W.

Dr. Alexander Koch-Hesse (Groß-Lichterfelde): Ein Beitrag zur Wachstumsphysiologie des Menschen. Zeitschrift für Schulgesundheitspfl., S. 293, 400 und 457.

Auf Veranlassung von Dr. Gärtner, Professor der Hygiene in Jena, untersuchte der Verfasser jahrelang die Zöglinge der Erziehungsanstalt des Privatdozent Dr. H. Stoy in Jena in bezug auf ihr Wachstum (Körperlänge im Verhältnis zum Lebensalter, Körpergewicht im Verhältnis zum Lebensalter und zur Körpergröße, jährliches Wachstum der einzelnen Schüler). Die rechnerische Methodik für Wachstumsphysiologie und Anthropometrie wurde weiter ausgebildet, eine Methode gefunden zur Bestimmung des jährlichen relativen Horizontalwachstums (als Quadratwurzel aus dem Quotienten der jährlichen relativen Gewichtsvermehrung durch die relative jährliche Längenzunahme) und der von Quetelet gefundene Unterschied der Streuung der Gewichtszahlen Erwachsener gegenüber der Streuung ihrer Längenmaße methodologisch ergründet. Verfasser hat dann weiter folgende Resultate festgestellt. Im zweiten Lebensjahre (Durchbruch der ersten Zähne), im achten (Zahnwechsel) und Ende des 15. Lebensjahres (Pubertätstermin, Stimmwechsel der Knaben) erreicht das Wachstum einen positiv ein Wendepunkt, während zwischen diesen Zeitpunkten etwa im fünften und gegen Ende des zwölften Lebensjahres ein negativer Wendepunkt eintritt. »Körper und Geist können unmöglich, wie zwei disharmonisierende Lehren nebeneinander hergondeln, den wachstumsphysiologischen Perioden muß man eine Bedeutung auch für die pädagogische Psychologie und damit mittelbar für die praktischen Erziehungsfragen zusprechen.

Zahlreiche Tabellen und Kurventafeln erläutern die gründliche Arbeit. R. Bl.

F. Kemsies: Das Schülerrudern. Monatsschrift für höhere Schulen, 1905, S. 177—182.

Der Leiter der Ruder-Riege an der Friedrich-Werder'schen Oberrealschule zu Berlin tritt warm für das »Schülerrudern« ein und schlägt im besonderen vor, daß auf der Oberstufe eine Turnstunde für die Schüler fortfallen soll, welche am Rudern teil nehmen. A. W.

Dr. med. O. Koppé (Pernau in Rußland): Wie bestimmen wir die Konstitution der Schüler? Schularzt, 1905, S. 47.

K. Wislicenus: Ein nächtliches Biwak mit Schülern. Monatschrift, 1905, S. 152 f.

Ansprechende Schilderung eines nächtlichen Biwaks mit 14 Schülern der Untersekunda und Obertertia auf dem Isenberge bei Hatlingen.
A. W.

Wollenteit: Der erste Turntag der höheren Schulen Ostpreußens. Monatsschrift für höhere Schulen, 1905, S. 609—612.

Bericht über einen sehr gelungenen Turntag, an dem 20 Anstalten Ostpreußens in Insterburg zum Wettkampfe zusammen kamen. Die siegende Anstalt erhielt ein Banner, das sie bis zum nächsten Turntag behält, wo es wieder der siegenden Anstalt zufällt.
A. W.

7. Krankheiten und ärztlicher Dienst in der Schule.

Dr. Th. Altschul (Prag): Schulärztl. Statistik. Schularzt, 1905, S. 189.

Der Verfasser verteidigt seine auf dem I. internationalen Kongreß für Schulhygiene zu Nürnberg gemachten Vorschläge zur Schulstatistik gegenüber den neuen Vorschlägen von Dr. Samosch (Breslau) in dieser Zeitschrift.
R. Bl.

Dr. Th. Altschul (Prag): Zur Schularztfrage in Österreich. Schularzt, 1905, S. 67.

Der Verfasser rät, in Österreich durch ein neu zu erlassendes Gesetz die ärztliche Schulaufsicht obligatorisch zu machen, oder, wenn das nicht möglich, Musterinstruktionen für Schulärzte zu verfassen und vom Staate für die Mittelschulen Schulärzte anzustellen, wie das in Ungarn schon vor 10 Jahren geschehen ist.
R. Bl.

Dr. Axmann (Erfurt): Schulärztl. Pädagogik. D. med. Wochenschrift, S. 189.

Verfasser spricht sein Bedauern darüber aus, daß beinahe in einem Vororte einer großen Stadt Thüringens die Gemeindevertretung die vorhandene schulärztliche Einrichtung aufgehoben hätte, nachdem der ein Jahr amtierende Schularzt seine Stelle niedergelegt hatte aus berechtigtem Unwillen über die Mißerfolge bezüglich der Behandlung erkrankter Kinder infolge Gleichgültigkeit der benachrichtigten Eltern. — Verfasser meint, daß man doch erst einige Jahre Erfahrungen sammeln sollte, ob die Eltern nicht mit der Zeit auf die Anzeigen des Schularztes mit mehr Verständnis reagieren würden und daß der Schularzt noch andere Verpflichtungen habe, als nur für die Gesundheit der Kinder zu sorgen, er sei vor allem Dingen auch der Wächter der Hygiene im Schulhause selbst.
R. Bl.

Cervera Bara: Funcion de la Alegria en la Higiene escolar. I. A. f. Sch. I, 271.
R. Bl.

Direktor Emanuel Bayr (Wien): Ergebnisse der im Schuljahre 1904/1905 an den Schülerinnen der I. Klasse der allgemeinen

Mädchen-Volksschule in Wien VI, Kopernikus-Gasse 15, vorgenommenen ärztl. Augenuntersuchungen. Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 657.

Von 72 untersuchten Schülerinnen waren 30 normalsichtig, 25 hypermetropisch, 5 schwachsichtig, 9 hypermetropisch und schwachsichtig, 1 myopisch, 1 mit myopischem Astigmatismus und 1 mit hypermetropischem Astigmatismus behaftet. R. Bl.

Dr. Blezinger (Medizinalrat in Cannstadt): Die Schularztfrage vom Standpunkte der Medizinalbeamten. Schularzt, 1905, S. 156.

In einem in der 4. Jahresversammlung des württembergischen Medizinalbeamtenvereins am 14. Mai 1905 in Stuttgart gehaltenen Vortrage faßt Redner seine Ausführungen in folgenden Sätzen zusammen: 1. Eingehende ärztliche Fürsorge für die Schule mit besonderer Berücksichtigung des körperlichen und geistigen Befindens des Schülers ist notwendig, 2. die Fürsorge ist Sache des Staates, 3. der Oberamtsarzt ist mit den schulärztlichen Funktionen zu beauftragen, 4. der betreffende Oberamtsarzt ist von der Praxis unabhängig zu machen. R. Bl.

H. Cohn (Breslau): Die von dem Stadtarzte Dr. Oebbecke herausgegebenen Berichte über den schulärztlichen Überwachungsdiens t für die Schuljahre 1901, 1902 und 1903. Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges, S. 132 und 141.

Der Verfasser hat sehr viel an den schulärztlichen Berichten des Stadtarztes Dr. Oebbecke auszusetzen und verlangt unbedingt in Zukunft eine korrekte Beantwortung folgender 10 Fragen:

1. Sind die Augen sämtlicher Kinder untersucht worden?
2. Wie viel unter Allen zeigten herabgesetztes Sehvermögen?
3. Wie viel von ihnen waren a) kurzsichtig, b) übersichtig, c) astigmatisch, d) innerlich augenkrank?
4. Welche Grade der Kurzsichtigkeit wurden gefunden?
5. Welche Gläser wurden bei Kurzsichtigen, Übersichtigen, Astigmatischen verordnet und mit welchem Erfolge?
6. An wie vielen Überwachungsschülern trat Stillstand, bei wie vielen Fortschreiten der Myopie ein, ohne Brille und mit Brille?
7. Wurden die Gläser der Überwachungsschüler wiederholt kontrolliert?
8. Bei wie viel Schielenden und Schwachsinnigen wurden Übungen mit Konvexgläsern und Stereoskop gemacht und mit welchem Erfolge?
9. Wie häufig wurden Augenkrankheiten (Hornhautflecke, Star, Sehnerven-, Aderhaut-, Netzhautleiden usw.) beobachtet, welche Anordnungen wurden getroffen und welchen Erfolg erzielten diese?
10. Konnte ein Zusammenhang zwischen Beleuchtung, Schulischen usw. und Kurzsichtigkeit festgestellt werden? R. Bl.

H. Cohn (Breslau): Truc und Chavernacs Augenuntersuchungen der Schulkinder in Montpellier. Wochenschrift f. Therapie und Hygiene des Auges, S. 116.

In sehr anerkennender Weise bespricht Cohn die sehr wichtige kürzlich erschienene Schrift: *L'Hygiène oculistique des écoles communales* von Prof. Dr. H. Truc und Dr. Chavernac. Truc schließt: »Man hat viel getan für die allgemeine Schulhygiene, aber man hat allzusehr die *oculare* und *visuelle* Hygiene vernachlässigt. Um die contagiösen Augenentzündungen zu vermeiden, um das Sehvermögen der Schüler zu protegieren und die Gefahren der Kurzsichtigkeit zu verringern, muß man öffentlich die spezielle Hygiene der Gebäude, des Mobiliars und des Schulmaterials aufdecken und dafür eine strenge oculistische Inspektion einrichten in den Gemeinden, den Departements und den Akademien«. Cohn spricht zum Schluß den Wunsch aus, daß in allen Städten solche gründliche schulaugenärztliche Berichte alljährlich erscheinen möchten. R. Bl.

Dr. M. C o h n (Schularzt in Charlottenburg): **Schulschluß und Morbidität von Masern, Scharlach und Diphtherie.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 63.

Verfasser kommt zu folgendem Schlusse: »Zur Verhütung der Verbreitung der M a s e r n durch die Schule erscheint ein möglichst frühzeitiger Schluß der einzelnen Klassen nach Beobachtung mehrerer Erkrankungsfälle erforderlich. Nach Ablauf der Inkubationszeit kann die inzwischen desinfizierte Klasse sofort wieder eröffnet werden und alle masernfrei gebliebenen Kinder können wieder am Unterricht teilnehmen. — An S c h a r l a c h erkrankte Kinder sollen sechs Wochen hindurch der Schule fernbleiben. R. Bl.

J. F i n k h (Tübingen): **Die Nervenkrankheiten.** Der Arzt als Erzieher, Sammlung gemeinverständlicher ärztl. Abhandlungen. Heft 3.

In einer dritten vermehrten und verbesserten Auflage erklärt der Verfasser zunächst in gemeinverständlicher Weise den Begriff der Nervenkrankheit und schildert die Ursachen derselben. Dann werden genauer beschrieben die einzelnen Formen der Nervenleiden: Das nervöse Kind, die reizbare Schwäche (Neurasthenie), Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, Schwindel, Alkoholismus, Hysterie, Hypnose, Somnambulismus, Spiritismus, Veitstanz, Epilepsie, Schlaganfälle. Zum Schlusse wird die Behandlung der Nervenkrankheiten bei den Kindern und Erwachsenen geschildert. R. Bl.

Dr. Albert F l a c h s M o i n e s t i (Rumänien): **Eine Bemerkung zur Atemgymnastik.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 80.

Nach Ansicht des Verfassers ist es angezeigt, das Atemhalten aus der Atemgymnastik ganz auszuschalten oder nur von Kindern, die älter sind als fünfzehn Jahre und nur höchstens drei Sekunden ausführen zu lassen. R. Bl.

Prof. Dr. F r e y t a g : **Nervöse Epidemien in der Schule.** Pädag. Archiv, S. 627.

Nach den Hannov. Kurier berichtet der Herausgeber über eine eingebilddete nervöse Epidemie in einer süddeutschen Mädchenschule. A. W.

Dr. med. M. F ü r s t und Lehrer F. G e r k e n: **Zur Schularztfrage in Hamburg.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspflege, S. 319.

Die Verfasser teilen in bezug auf einen Antrag des Senats an die Bürgerschaft vom April d. J. inbetreff der Bewilligung von drei weiteren Hilfsärzten für das Medizinalkollegium, wesentlich zur Ausübung der schulärztlichen Tätigkeit in 12 Schulen mit 9000 Kindern, die Leitsätze mit, betreffend die Schularztfrage in Hamburg, welche von der Vereinigung für Schulgesundheitspflege angenommen sind und um deren tunlichste Berücksichtigung der Senat ersucht worden ist. R. Bl.

G r a n c h e r: **Préservation scolaire contre la tuberculose.** I. A. f. H. I, 131. R. Bl.

Dr. G r ä v e l l: **Die Flagellomanie.** Päd. Archiv, S. 741—744.

Im Anschluß an dem Falle Dippold behandelt der Verfasser mehrere Beispiele von »Prügelsucht«, namentlich unter Hinweis auf das Werk »Amerikanische Erziehung« (3 Bände bei Dohrn). A. W.

M. K. H å k o n s o n - H a n s e n (Drontheim): **Die Schularztinstitution in Norwegen.** Schularzt, S. 1.

Professor Dr. L. Burgerstein (Wien) hat sich das Verdienst erworben, diese Arbeit, die die verschiedenen Instruktionen für Schulärzte in Christiania, Bergen, Hamar, Drontheim usw. enthält, ins Deutsche zu übersetzen und dadurch weiteren Kreisen zugänglich zu machen. R. Bl.

Dr. phil. Th. H e l l e r (Wien-Grinzing): **Überbürdungspsychosen bei minderwertigen Kindern.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 649.

Es werden drei derartige Fälle ausführlich beschrieben. R. Bl.

Willy H e l p a c h: **Die Hysterie und die moderne Schule.** I. A. f. Sch. I, 222. R. Bl.

Prof. Dr. J e s s e n (Straßburg i/E.): **Die Zahnpflege in der Schule.** Elsaß-Lothringisches Schulblatt, Nr. 3.

In einem in der Straßburger Lehrerkonferenz gehaltenen Vortrage teilt Redner zunächst mit, daß nach aus vielen Städten vorliegenden Statistiken von deutschen Schulkindern 81—99% kranke Zähne haben.

Kranke Zähne bilden eine stete Gefahr für die eigene Gesundheit und die der Mitmenschen. Die Zahnverhältnisse müssen schon in der Schule gebessert werden, der Lehrer muß die Kinder über die Wichtigkeit gesunder Zähne aufklären. Die Zahnpflege muß auch in der Schule praktisch geübt werden. Vom dritten Jahre an muß jedes Gebiß mindestens zweimal jährlich untersucht werden. Die Grundzüge der Zahnpflege müssen in Merkblättern den Kindern mitgeteilt werden, wie das schon seit mehreren Jahren bei den Straßburger Volksschulkindern geschieht. R. Bl.

Dr. Hugo L a s e r (Schularzt in Königsberg): **Zur Verhütung der Übertragung von Infektionskrankheiten durch Trinkbecher in den Schulen.** Zentralbl. f. allgem. Gesundheitspfl., S. 90.

der Deutschen Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege in Berlin und des Berliner Vereins für Schulgesundheitspflege gehaltenen Vorträge besprach der Redner die vier im schulpflichtigen Alter namentlich in Betracht kommenden Krampfkrankheiten: Epilepsie, Hysterie, Veitstanz und Tic général. Epileptiker müssen entweder in Epileptikerschulen oder Hilfsschulen kommen, hysterische Kinder können in der allgemeinen Schule sich aufhalten, an Veitstanz leidende Kinder müssen für die Dauer ihrer Krankheit der Schule fernbleiben, leichte Fälle von Tic général kann man in den allgemeinen lassen, schwerere Fälle soll man der Einzelerziehung überweisen. R. Bl.

8. Hygiene der Sonderschulen.

Karl B a l d r i a n (Taubstummenlehrer in Wien): **Die Hygiene im Dienste der Taubstummenbildung.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspflege, S. 19.

Als Forderungen werden aufgestellt: gründliche Untersuchungen des Leibes- und Seelenzustandes der in eine Anstalt neu aufzunehmenden Zöglinge, — Errichtung von Pflegeanstalten für noch nicht schulpflichtige taubstumme Kinder schwächerer Konstitution, — Beschränkung des Abschreibens der Schüler, — Anstellung von Ohren- und Augenärzten, — bestes künstliches Licht, — Scheidung der Schüler nach Fähigkeiten, — Coëduktion, — bessere sprachliche Ausbildung für besonders befähigte Schüler, — ärztliche Untersuchung der aus tretenden Zöglinge in Anwesenheit der Eltern, — Fortbildungsschulen, — dauernde Fühlung der Anstalt mit den ausgetretenen Zöglingen, — Fürsorge für elternlose ausgetretene Zöglinge, — Versorgung erwachsener Taubstummen. R. Bl.

K. B a s e d o w (Rektor der Hilfsschule in Hannover): **Die Schulbank in den Hilfsklassen für Schwachbefähigte.** Zeitschrift f. Schulhygiene, S. 185.

Verfasser ist gegen die Rettig-Bänke, wünscht zweisitzige Bänke, Fußbrett und Möglichkeit, die Distanz von 3—4 cm Minus auf 6—10 cm Plusdistanz zu ändern. R. Bl.

Carlo F e r r a i: **Ricerche comparative di Psicologia sperimentale sui Sordomuti.** I. A. f. Sch. I, 419. R. Bl.

Dr. J. M o s e s (Mannheim): **Zur Hygiene der Schulbank in den Hilfsschulen für Schwachbefähigte.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspflege, S. 753.

Dr. Moses verteidigt seine früher ausgesprochenen Ansichten gegen Otto Schmidt, F. Weigl und K. Basedow. R. Bl.

P e t z o l d (Oberlehrer): **Sonderschulen für hervorragend Befähigte.** Päd. Arch. 1905, S. 306/307.

In der Februar-Versammlung des Berliner Gymnasiallehrervereins behandelte Petzold sein Thema im Anschluß an die bekannte Schrift

gleichen Titels (Leipzig bei Teubner, 1905), während die März-Sitzung der Diskussion darüber gewidmet war. A. W.

Otto Schmidt (Taubstummenlehrer in Frankenthal): **Die Schulbank in den Hilfsklassen für Schwachbefähigte.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 9.

Im Gegensatz zu Dr. J. Moses (Mannheim) ist der Verfasser für einsitzige Schulbänke, hält die Umlegbarkeit derselben und den Fußrost nicht für notwendig, ist für eine bewegliche Schulbank und eifert gegen die steile Lehne der Rettigbank. R. Bl.

R. Ullrich: **Sonderschulen für hervorragend Befähigte?** Neue Jahrbücher 1905, II, S. 425—440.

Eine kritische Besprechung der Petzoldschen Gedanken und Vorschläge, welche unter warmer Anerkennung der durch sie gegebenen mannigfachen Anregung zu deren entschiedenen Ablehnung führt.

A. W.

F. Weigl (München): **Die Schulbank in den Hilfsklassen für Schwachbefähigte.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 12.

Verfasser verweist auf die großen Vorteile verstellbarer Bänke im Gegensatz zu festen Modellen. R. Bl.

9. Hygiene der Schuljugend außerhalb der Schule.

Direktor Emanuel Bayr (Wien): **Vierter Rechenschaftsbericht des Vereins »Kinderschutzstationen« für 1904.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 249.

Als schöne Frucht des chartativen Kongresses, der im Frühjahr 1900 in Wien tagte, sind dort von dem Verein »Kinderschutzstationen« folgende Anstalten geschaffen: 1. Tagesheimstätten, in denen die Kinder Wochentags von 7 Uhr früh bis 7 Uhr abends versorgt und gepflegt werden (Kosten pro Kind durchschnittlich 40 Kronen jährlich!), 2. Schutzstationen, für verwahrloste Kinder (Kosten pro Kind jährlich ca. 300 Kronen), 3. Tageserholungsstätten (während der heißen Monate für kränkliche Wiener Kinder Aufenthalt im Wiener Wald während des Tages, für einen ganzen Zahlplatz 1 Krone pro Kind täglich!). Im Schutze des Vereins standen im ganzen 3440 Kinder. R. Bl.

Patricio Borobio y Diaz: **Les colonies scolaires ou colonies de vacances à Saragosse.** (Espagne.) I. A. f. Sch I, 101. R. Bl.

Dr. G. Liebe: **Die Arbeit in den Jugendlogen der Guttemplerordens.** »Werde Gesund«, S. 146.

Verfasser kämpft eifrig für die Jugendlogen des Guttemplerordens. R. Bl.

Dr. med. Löwenthal (Braunschweig): **Über den Einfluß des Elternhauses auf Körper und Geist des Kindes.** Monatsbl. f. öff. Gesundheitspfl., S. 1.

In einer öffentlichen Versammlung des Vereins f. ö. Gesundheits-

Dr. Baur (Seminararzt in Schw. Gmünd): **Schulgesundheitspflege.**

Der Arzt als Erzieher, Blätter für naturgemäße Lebensführung in gesunden und kranken Tagen. Nr. 3—9.

Ein gemeinverständlicher Überblick über das große Gebiet der Schulgesundheitspflege. R. Bl.

Victor Bridou: **Le rôle de la gaieté dans l'éducation.** I. A. f. Sch. I, 159. R. Bl.

Dr. med. Fritz Förster (Dresden): **Kind und Alkohol.** Gesunde Jugend, 1904, S. 5.

Der bekannte Kinderarzt behandelt in einem im Verein für Volkshygiene zu Dresden am 17. Februar 1903 gehaltenen Vortrage die Alkoholfrage bei Kindern. Er schildert nach einer historischen Einleitung 1. Wie genießt das Kind den Alkohol? 2. Wie schadet er ihm? und 3. Welche Lehren haben wir daraus zu ziehen? Zahlreiche Literaturnotizen sind beim Drucke des Vortrages nachgefügt. R. Bl.

Prof. Dr. Freytag: **Öffentliche Versammlung der Ortsgruppe Hannover der deutschen Gesellschaft zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten.** Päd. Archiv, 1905, S. 111

Bericht nach dem Hann. Anzeiger über die öffentlichen, mit großem Beifall aufgenommenen Vorträge der Herren Dr. med. Halle und Dr. med. Körting über die Notwendigkeit geschlechtlicher Aufklärung usw. der Jugend. A. W.

H. Griesbach: **Einführung und Ausblicke.** Eine kurze Einleitung zum Erscheinen des ersten Heftes des internationalen Archivs für Schulhygiene. I. A. f. Sch. I, I. R. Bl.

G. Hergel: **Die Leistungsfähigkeit unserer Mittelschüler und ihre Beurteilung.** Neue Jahrbücher 1905, II, S. 497—505.

Gegenüber den Ansichten, welche das Gros unserer Mittelschule für nicht normal beanlagt ansieht, sucht Verfasser zu zeigen, daß diese scheinbare Anormalität lediglich aus der Beurteilung und Behandlung der Schüler stammt und macht dafür wohl durchdachte Vorschläge. A. W.

F. Ingerslev: **Skolalægevaesenet i Danmark.** I. A. f. Sch. I, 123. R. Bl.

W. Klatt: **Die höhere Schule der Großstadt und die Bildung der Anschauung.** Monatsschrift für höhere Schulen, 1905, S. 511—515.

Der Grundgedanke des Verfassers ist: »Wie der Dorfjunge seine Heimat liebt, weil er sie kennt, so sollten wir dem Großstadtkinde helfen, daß es auch Bilder, die mit tiefgreifenden Gefühlswerten verknüpft sind, von seiner Vaterstadt im Herzen aufspeichere, und wo die Schule dazu Handreichung tun will, kann sie es nicht auf den Schulbänken tun, sie muß hinaus mit den Schülern in die Umgegend, um Erd- und Naturkunde am lebenden Objekte, nicht am Phantom zu treiben, sie muß hinaus mit ihnen in die Museen, in die Kirchen, in die Königsschlösser, in die Straßen«.

Für die Ausführung wünscht Verfasser gelegentlich einen solchen Tag, wie ihn die Franzosen bekanntlich an jedem Donnerstag, die Amerikaner an jeden Sonnabend haben. A. W.

Dr. K n o k e : Vorschläge zu einer neuen Ferienordnung für unsere höheren Schulen. Päd. Archiv, 1905, S. 60—63.

Diese Vorschläge sind aus der »Deutschen Zeitung« abgedruckt. Verfasser tritt für eine Festlegung der Osterferien ein und begründet folgende Verteilung:

- 15 Tage Osterferien (26. März bis 9. April),
- 9 Tage Pfingstferien,
- 37 Tage Sommerferien (15. Juli bis 20. August),
- 12 Tage Herbstferien (30. September bis 11. Oktober),
- 14 Tage Weihnachtsferien. A. W.

E. L a n g e : Zur Charakter- und Willensbildung. Zeitschrift für lateinlose höhere Schulen. 16. Jahrgang 1904/05. S. 318 f. und S. 347 f.

Eine ausgezeichnete Behandlung des Themas nach einem im pädagogischen Vereine zu Chemnitz gehaltenen Vortrage. A. W.

P. L o r e n t z : Kleinstadt-Gymnasien. Monatsschrift für höhere Schulen. 1905. S. 11—22. Vgl. dazu ferner in dieser Zeitschrift, S. 234 f. die weiteren Verhandlungen im Preußischen Abgeordneten-Hause vom 2. III. 1905.

Im Anschluß an die Anregung, welche v. Klitzing im Preußischen Abgeordnetenhaus (13. IV. 1904) in bezug auf die Dezentralisation der Gymnasien gegeben hat, behandelt Verfasser die Vorzüge der Kleinstadt-Gymnasien, wobei auch die geistige und körperliche Seite der Schul-Hygiene zu ihrem Rechte kommt. A. W.

A. M a t t h i a s : Der Bildungsrückschritt. Monatshefte für höhere Schulen. 1905, S. 73—79. Vgl. dazu auch in dieser Zeitschrift R. Mücke, S. 79 f. und P. Schwartz, S. 167 f. und nochmals R. Mücke, S. 248 f.

In der Dezember-Sitzung der Berliner Gymnasiallehrer-Gesellschaft von 1904 hatte Schwartz einen Vortrag über die ältesten Abiturientenarbeiten (1789—1806) gehalten, der dem Berliner Tageblatt (29. XII. 1904) Veranlassung gab, der Gegenwart im Vergleich zu der Zeit vor 100 Jahren einen »Bildungsrückschritt« vorzuwerfen. Der Aufsatz von Matthias und die Bemerkungen von Mücke und von Schwartz selbst berichtigen diese Auffassung, welche in den Worten gipfelt: »Einschärfer lautendes Verdikt für unsere bestehende Schulverwaltung kann gar nicht gedacht werden«. A. W.

A. M a t t h i a s : Freude an der Schule. Monatsschrift für höhere Schulen, 1905, S. 1—8.

Ein vorzüglicher kleiner Aufsatz, in welchem der Herausgeber mit bekanntem Freimute und wohlthuender Wärme wohl so ziemlich alles

Ein ziemlich erschöpfender Bericht über den gegenwärtigen Stand der Frage, der sich von allen Übertreibungen fern hält. A. W.

12. Gesetzliche Bestimmungen und Vorschriften über Schulhygiene.

Dienstordnung für die Schulärzte der Stadt Hannover. Schularzt, 1905, S. 145. R. Bl.

Erlaß, betr. die Abhaltung von Fortbildungsturnkursen, bez. Wanderkursen in Preußen für Volksschullehrer und Lehrerinnen in der Leitung von Volks- und Jugendspielen. Vom 10. Mai 1905. Veröffentl. d. Kaiserl. Gesundheitsamtes, S. 845. R. Bl.

Erlaß, betr. die Ablegung der Prüfung als Schwimmlehrerin. Vom 2. Juni 1905 an die Herren Oberpräsidenten. Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 860. R. Bl.

Erlaß, betr. die Besichtigungen der dem Provinzialschulkollegium in Preußen unterstellten höheren Lehranstalten durch die Kreisärzte. Vom 15. März 1905. Veröffentl. d. Kaiserl. Gesundheitsamtes, S. 707. R. Bl.

Erlaß, betr. die Größe der Fenster in den Klassenräumen bei Schulneubauten in Preußen. Vom 17. Mai 1905. Veröffentl. d. Kaiserl. Gesundheitsamtes, S. 846. R. Bl.

Erlaß, betr. das Mädchenturnen in den Städten in Preußen. Vom 20. März 1905. Veröffentl. d. Kaiserl. Gesundheitsamtes, S. 520. R. Bl.

Erlaß, betr. die Wiedenzulassung von Schülern in Preußen, welche die Ferien in einer von Genickstarre durchseuchten Gegend verbracht haben, zum Schulunterricht. Vom 18. April 1905. Veröffentl. d. Kaiserl. Gesundheitsamtes, S. 684. R. Bl.

Erlaß des Kgl. Württembergischen Ministeriums des Innern an die Kgl. Stadtdirektion Stuttgart und die Kgl. Oberämter, betr. die Begutachtung von Schulhausbauplänen durch das Kgl. Oberamtsphysikat. Vom 19. August 1904. Veröffentl. d. Kaiserl. Gesundheitsamtes, S. 903. R. Bl.

Gutachtliche Äußerung der Königl. Wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen, betr. die Aufnahme ungeimpfter Kinder in Lehranstalten, deren Besuch nicht obligatorisch ist. Vom 23. Nov. 1904. Veröffentl. d. Kaiserl. Gesundheitsamtes, S. 202. R. Bl.

iben an die Königl. Provinzialschulkollegien in Preußen über übung übertriebenen Aufwands bei Schülerfestlichkeiten. 1. Januar 1905. Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 435. R. Bl.

Übersicht über den Stand der Schuleinrichtungen für nicht normal begabte Kinder im Schuljahr 1903/04. Schreiben an die Königlichen Regierungen und Provinzialschulkollegien in Preußen vom 2. Januar 1905. Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl. S. 340.

R. Bl.

13. Schulhygienische Versammlungen und Kongresse, sowie Literaturangaben.

Dr. R. A b e l (Reg. und Med.-Rat in Oppeln): **Die 6. Jahresversammlung des allgemeinen deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege am 14. und 15. Juni 1905 in Stuttgart.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspflege, S. 365.

Verfasser kommt nach einem Berichte über die Versammlung zu dem Schlusse, daß diese Versammlung weit zweckmäßiger vorbereitet war, als die 1903 zu Bonn, daß dem Vereine aber noch die *S t e t i g k e i t* fehle, daß nicht alle hervorragenden Kräfte der Schulgesundheitspflege sich in ihr vereinen und daß die Verhandlungen des Vereins an den zuständigen Stellen nicht hoch eingeschätzt werden, was daraus hervorgehe, daß nur vereinzelte Regierungen und größere Städte Vertreter geschickt hätten.

R. Bl.

H. C o h n (Breslau): **Erinnerung an gemeinsam mit Professor von Mikulicz gemachte schulhygienische Beobachtungen.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 389. Siehe auch Wochenschrift f. Hyg. u. Ther. des Auges.

R. Bl.

Dr. A b e l (Oppeln): **Erwiderung auf vorstehende Berichtigung und Abwehr.** Zeitschrift f. Schulgesundheitspfl., S. 381.

Der Verfasser begründet eingehend die kritischen Bemerkungen in seinem Berichte über die Stuttgarter Versammlung und glaubt, nicht die erlaubten Grenzen der Kritik irgendwie überschritten zu haben, in dem aufrichtigen Bestreben, die »Sache der Schulhygiene« und auch die des Vereins zu fördern.

R. Bl.

Giuseppi B a d a l o n i: **Rivista annuale della letteratura italiana sulla igiene scolastica per l'anno 1904.** I. A. f. Sch. I, Literatur, 35.

R. Bl.

John, A. B e r g s t r ö m: **The american School Hygiene Literature for the year 1904.** I. A. f. Sch., Literatur, 25.

R. Bl.

Dr. Jos. B o d e n (Köln): **Bericht über die 6. Jahresversammlung des allgemeinen deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege in Stuttgart vom 14. und 15. Juni 1905.** Zentralbl. f. allgem. Gesundheitspfl., S. 246.

R. Bl.

Ernst F e l t g e n: **Bericht über die zur Schulhygiene in Beziehung stehenden Veröffentlichungen in Luxemburg vom Jahre 1904.** I. A. f. Sch., I, Literatur, 10.

R. Bl.

Verfasser verteidigt seine auf dem I. internationalen Kongreß für Schulhygiene in Nürnberg, April 1904 (Offizieller Bericht über denselben I, 340) und in dem Artikel »Zur Schulbankfrage« des Zentralblattes der Bauverwaltung (1904, Nr. 42) in 15 Thesen zusammengefaßten generellen Anforderungen an ein relativ vollkommenes Schulsystem. Das System soll: 1. nicht mehr als zweisitzig sein; 2. keine beweglichen Teile haben; 3. ein geschlitztes oder gerilltes Fußbrett haben, mindestens von der Breite der Fußlänge; 4. einen für das Schreibsitzen bemessenen Lehnenabstand haben; 5. so beschaffen sein, daß das Aufstehen durch Heraustreten aus dem Gestühl erfolgt (als Folge von These 2 und 4); 6. das Aufstehen ohne hygienische Beanstandung leicht und bequem ermöglichen; 7. eine möglichst vollkommene Freilegung des Fußbodens gestatten; 8. eine Auswechselung der Bankgrößen leicht ermöglichen; 9. eine willkürliche Änderung der Aufstellungsordnung der Bestuhlung unmöglich machen; 10. das sogenannte »deutsche« sein (Pult mit zugehörigem Sitze fest verbunden); 11. Einzellehnen für jeden Sitz haben; 12. ein sich der Sitzfläche des Körpers anpassendes Sitzbrett haben; 13. eine an das Sitzbrett voll anschließende Lehne haben, deren unterster Teil für das Gesäß ausgerundet, deren mittlerer Teil für die Kreuzwirbel nach vorn gebauscht und deren oberer, über dem Lehnenbausche gelegener Teil nach hinten geneigt ist; 14. eine etwas geneigte Pultplatte haben, und 15. darf die Möglichkeit der Herstellung und Einführung des Systems nicht durch finanzielle oder andere Hindernisse erschwert oder gar hinfällig gemacht werden. Von berufenen Fachkreisen, die sich in demselben Sinne geäußert haben, erwähnt Verf.: 1. Die Behandlung der Schulbankhygiene von Oberbaurat Weber in der Nürnberger Festschrift; 2. die Referate über Hygiene der Schulgebäude von R. Blasius und Osterloh auf dem Nürnberger Kongresse und 3. die betreffenden Thesen der V. Jahresversammlung der schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege. R. Bl.

Dr. phil. Albert F i s c h e r, Direktor des Gymnasiums zu Zehlendorf:

Zur Schulbankfrage. Praktische Erfahrungen bei Einrichtung einer Schule. Mit einer Abbildung. B. W. Gebels Verlag in Groß-Lichterfelde. 26 S. Preis 40 Pf.

Nach einer kurzen Schilderung der pädagogischen, hygienischen, technischen und wirtschaftlichen Anforderungen an eine Schulbank bespricht der Verfasser die R e t t i g bank, die Z a h n sche Bank und die U h l m a n n sche Bank, die von der Firma H. Uhlmann, Schulbankfabrik in Gera (Reuß) in Eisen und Holz, 2-, 3- und 4 sitzig hergestellt wird. Dieselbe zeichnet sich aus durch Pendelsitze. Die Reinigung des Fußbodens kann dadurch leicht erfolgen, daß die Bänke auf im Boden liegenden Schienen mittelst Rollen verschoben werden können.

R. Bl.

Bruno L e u s c h n e r, Rektor in Breslau: **Der Schulstuhl in der Gruppenbank.** Verlag von F. Hirt. Breslau 1905. 11 S.

Der durch D. R. P. 162231 geschützte Schulstuhl in der Gruppenbank wird abgebildet, beschrieben und empfohlen. R. Bl.

C. Hecht (Kiel): Über Notwendigkeit und Gestaltung des Unterrichts in der elementaren Mathematik an der höheren Mädchenschule. Bielefeld und Leipzig. Velhagen & Klasing. 1905. 24 S. 8.

Der Verfasser der bekannten Rechenbücher erörtert sein Thema, unterstützt von Leitsätzen, für die bestehende zehnstufige höhere Mädchenschule. Sie soll nicht Mathematik in ihrem Lehrplan aufnehmen, bloß um etwaigen späteren Fachstudien die Wege zu ebnet, sondern, weil sie die Mathematik für ihren eigenen Unterrichts- und Erziehungsbedarf nötig hat, kann sie nebenher diesen anderen Veranstaltungen dienstbar werden (S. 11). Die Gewöhnung an Logik und an Abstraktionen ist das Ziel der Beschäftigung mit diesem Lehrgegenstande. A. W.

F. Krause: Hören und Sprechen. Physiologisch-psychologische Betrachtung der beiden Sprachzweige nebst Hinweise auf deren methodische Behandlung. Cöthen. Paul Schettlers Erben. 1905. Preis 2 Mk. 198 S. 8^o.

Das Werk, welches in sechs Vorträge zerfällt, ist dem zweiten Bernburger Fortbildungskurse gewidmet. Die ersten drei Vorträge gelten dem Hören, und zwar behandeln sie 1. Das Hören im allgemeinen, 2. Das sprachliche Hören im besonderen, 3. Das Sprachhör Gedächtnis. Die andern drei Vorträge gelten dem Sprechen, und zwar behandeln sie 1. Das Sprechen im allgemeinen, 2. Die Betätigung dieser Anlage, 3. Das gute Sprechen im besonderen.

Das Buch ist durchaus zu empfehlen, aufgefallen sind mir einige sprachliche Besonderheiten, wie z. B. die Bildung des Plurals »Schällen« von »Schall« (z. B. S. 25). A. W.

Professor Dr. Fr. Lange: Endliche Schulreform? oder Ewiges Flickwerk? Pädagogische Abhandlungen, XI. Band, Neue Folge. Heft 7). 15 S. Verlag von Helmichs Buchhandlung (Hugo Anders) in Bielefeld. Preis 40 Pf.

Verfasser skizziert seine Vorschläge für das Volksschulwesen, Mittelschulwesen und Oberschulwesen. R. Bl.

Dr. E. Meumann, Professor in Zürich: Haus- und Schularbeit. Verlag von J. Klinkhardt in Leipzig. 64 S.

Nach zahlreichen Versuchen an Kindern der Volksschule, Diktatschreiben, Rechnen und Aufsatzemachen, kommt Verfasser zu dem Resultate, daß die Erfahrungen bei den Besuchern der Volksschule zu Gunsten der Schularbeit und zu Ungunsten der Arbeit zu Hause sprechen. R. Bl.

K. Schultz, Rektoratsschullehrer in Sulzbach a/d. Saar: Die französische Volksschule. (Pädagogische Abhandlungen, XI. Band, Neue Folge, Heft 6). 14 S. Verlag von A. Helmichs Buchhandlung (Hugo Anders) in Bielefeld. Preis 40 Pf.

Verfasser gibt ein lehrreiches Bild der französischen Volksschule nach den neuesten Gesetzen und ist der Ansicht, daß Frankreich mit

in der ersten Reihe der Kulturvölker marschiert und noch weiter vorrücken wird, wenn erst die Früchte der modernen Seminarbildung sich überall gezeigt haben werden. R. Bl.

Dr. A. S i c k i n g e r, Stadtschulrat in Mannheim: **Mehr Licht und Wärme den Sorgenkindern unserer Volksschule.** 31 S. Verlag von Orell Füssli in Zürich.

Verfasser spricht warm im Sinne Pestalozzis für das von ihm eingeführte sogen. »Mannheimer Schulsystem«. R. Bl.

5. Hygienische Unterweisung der Lehrer und Schüler.

Konrad A g a h d : **Gewerbliche Kinderarbeit in Erziehungsanstalten.** Verlag von Ernst Wunderlich in Leipzig. 59 S.

Anknüpfend an das auch im Anhang abgedruckte Gesetz, betreffend Kinderarbeit in gewerblichen Betrieben vom 30. März 1903, deckt der Verfasser nach eigener Anschauung schreiende Mißstände in unseren »Erziehungsanstalten« auf, namentlich wünscht er ein besseres Material für die »Erzieher« und eine andere einheitliche, zielbewußte, besser organisierte Leitung. R. Bl.

Dr. B a u e r : **Gesundheitspflege fürs Haus.** Verlag von J. F. Schreiber in Eßlingen und München. Preis jeder Lieferung 60 Pf.

Von dem für 30 Lieferungen mit 64 Farbendruckern, 180 Abbildungen und 500 Seiten erklärendem Texte geplanten Buche liegt die erste Lieferung fertig vor mit 8 Seiten Text und 20 Schwarzbildern, sie handelt von dem Bau und der Tätigkeit unseres Körpers und zeichnet sich durch vornehme gute Ausstattung aus. R. Bl.

Dr. B a u e r, Seminararzt in Schw. Gmünd: **Gesundheitsregeln für Schulkinder.** Verlag von Seitz & Schauer in München. 25 S. Preis 50 Pf.

In ähnlich praktischer Weise, wie in den Regeln für Lehrer, sind hier die Gesundheitsregeln für Kinder in der ihrem Auffassungsvermögen entsprechenden Weise zusammengestellt. Wie wird man krumm, wie bleibt man gerade? (mit 2 Tafeln), Sei hilfreich und gut! (mit 2 Tafeln), Gehör, Essen, Behausung, Arbeit und Ruhe, ansteckende Krankheiten, 10 Gebote und 10 Verbote der menschlichen Gesundheit, Gesicht, Haltung, Hautpflege, Trinken.

Auch dieses Büchelchen verdient die weiteste Verbreitung.

R. Bl.

Dr. med. B a u e r, Seminararzt in Schw. Gmünd: **Schulgesundheitslehre für Lehrer.** Verlag von Seitz & Schauer in München. 47 S. Preis 50 Pf.

In sehr praktischer Weise sind die verschiedenen für Lehrer, die in Schulgesundheitspflege sich orientieren sollen, notwendigen Kapitel, illustriert mit 7 Tafeln, zusammengestellt. Ausschnitte oben und an den Seiten erleichtern das Nachschlagen sehr. Es wird be-

Erfahrungen und Überlegungen des berühmten ehemaligen Professors der Psychiatrie und Leiters der Irrenanstalt in Zürich vor. In vorzüglicher echt wissenschaftlicher Weise wird die Frage vom naturwissenschaftlichen, medizinischen und soziologischen Standpunkte aus in 19 Kapiteln behandelt. Die ersten sieben Kapitel (Fortpflanzung der Lebewesen; Evolution oder Descendenz (Stammgeschichte der Lebewesen); Naturhistorische Bedingungen und Mechanismus der menschlichen Begattung, Schwangerschaft; Geschlechtstrieb; sexuelle Liebe und die übrigen Ausstrahlungen des Geschlechtstriebes im Seelenleben des Menschen; Ethnologie, Urgeschichte und Geschichte des menschlichen Sexuallebens und der Ehe; Sexuelle Evolution) behandeln die Naturgeschichte, die Geschichte und die Psychologie des Sexuallebens, das 8. Kapitel seine Pathologie, die übrigen zehn Kapitel (Sexuelle Frage in ihrem Verhältnisse zum Geld oder zum Besitz, Geldehe, Prostitution, Kuppelei, Kokotten- und Maitressenwesen; Einfluß der äußeren Lebensbedingungen auf das Sexualleben; Religion und Sexualleben; Recht und Sexualleben; Medizin und Sexualleben; sexuelle Ethik und sexuelle Moral; sexuelle Frage in der Politik und Nationalökonomie; sexuelle Frage in der Pädagogik; Sexualleben und Kunst; Rollen der Suggestion im Sexualleben; Rückblick und Zukunftsperspektive) behandeln seine soziologische Seite, das heißt seine Verhältnisse zu den verschiedenen Gebieten des gesellschaftlichen Lebens der Menschen. Im Anhang werden einzelne Stimmen über die sexuelle Frage mitgeteilt, u. a. von August B e b e l, Die Frau in der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft, Ellen K e y, Über Liebe und Ehe usw. Tafel I zeigt uns die Vorgänge der Zellteilung, Tafel II die Entwicklung des Eies nach Eintritt des Samenfädchens, die übrigen Tafeln die Entwicklung des menschlichen Embryos in der Gebärmutter bis zur Ausstoßung bei der Geburt.

Wenn auch nur ein einziges Kapitel, das 16. über die sexuelle Frage der Pädagogik strenggenommen in das Gebiet der Schulhygiene fällt, so sollte doch keiner, der sich mit diesen einschlägigen Fragen der Schulgesundheitspflege befaßt, unterlassen, dieses hochinteressante Buch, das die weiteste Verbreitung verdient, gründlich zu lesen und durchzustudieren.

R. Bl.

Dr. Gerloff, Kinderarzt in Labes: Die öffentliche Gesundheitspflege. 100 S. Verlag von Leopold Voß in Hamburg und Leipzig. Preis 1,50 Mk.

Im ersten Teile werden behandelt: Die ansteckenden Krankheiten, die Krankenhäuser und das Begräbniswesen, im zweiten Teile Boden, Luft und Wasser. Namentlich für Verwaltungsbehörden auch von Schulen in Städten und auf dem Lande dürfte das kurz und bündig geschriebene Buch sehr geeignet sein.

R. Bl.

Dr. P. Gord (vormals Marine-Arzt): Hygiene und Moral. Aus dem Französischen übersetzt von E. Mazerolle (Dijon). Straßburg. Le Roux & Co. 1905. Preis 60 Pf. 58 S.

Verhältnisses zwischen Gehirn- und Geistestätigkeit und Auseinandersetzungen über die Lokalisation der Sprache und ihrer Störungen im Großhirn. R. Bl.

W. Siegert und O. Janke (Vereinigung für Schulgesundheitspflege des Berliner Lehrer-Vereins): **Gesundheitsregeln für die Schuljugend.** Verlag von W. Möller, Berlin. Neue, mehrfach veränderte Auflage. (Möllers Bibliothek für Gesundheitspflege, Erziehung und Volksaufklärung, Heft 29). Preis 20 Pf. 28 S.

In kurzen kernigen Worten bespricht dies kleine Büchelchen die Pflege des Körpers, der Atmungswerkzeuge, der Augen, der Ohren, gibt Regeln, wie man sich zu Hause zum Schreiben und Lesen setzen soll und schließt mit einem ermahnenden Nachwort an die Eltern. R. Bl.

Dr. R. Silberstein: **Das Schulkind.** (Arbeiter-Gesundheitsbibliothek, herausgegeben von Dr. med. Zadek, Heft Nr. 6). Verlag: Expedition des »Vorwärts«, Berlin. 16 S. Preis 20 Pf.

Verfasser spricht vom Schularzt, Gesundheitspflege im Hause, Pflege der Sinnesorgane, Verkrümmungen der Wirbelsäule, ansteckenden Kinderkrankheiten, Absonderung und Wiedenzulassung erkrankter Schulkinder, Pockenimpfung; zum Schlusse werden noch einige sehr beherzigenswerte Ratschläge erteilt über **L e k t ü r e** zu Haus, **g u t e s** **B e i s p i e l** der Eltern, Gefahren des **A l k o h o l s** und der **g e w e r b l i c h e n** **A r b e i t** für die Kinder. R. Bl.

G. Wanke: **Psychiatrie und Pädagogik.** Wiesbaden. J. F. Bergmann. 1905. Preis 1 Mk. 26 S. 8^o.

Der Verfasser bietet uns hier in erweiterter Form einen, in der Jahressitzung des deutschen Vereins für Psychiatrie in Göttingen gehaltenen Vortrag, und zwar erscheint er als Heft der von Loewenfeld und Kurella herausgegebene »Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens«. Er behandelt genauer die Psychagogik in den Kinderjahren und in den Schuljahren und im Abrisse die in der Militärzeit, und zwar jedesmal gemäß der Einteilung »Geistes-Hygiene, Hygiene des Affektlebens, Notwendige psychopathologische Kenntnisse«.

Wir können die bestimmten und fruchtbaren Darlegungen nur empfehlen. A. W.

Dr. med. J. Weigl: **Jugenderziehung und Genußgifte.** Pädagogische Zeitfragen, Heft 3. Verlag der J. J. Lentnerschen Buchhandlung in München. Preis 40 Pf.

Mit warmen Worten warnt der Verfasser die Jugend vor dem Genuße von Alkohol, Nikotin und Koffein und schildert die schädlichen Wirkungen desselben. »Heraus aus den Kneipen und Kaffeekränzchen zum natürlichen Sichausbummeln auf freiem Plane in Luft und Licht durch Turnspiele, Schul- und Familienwanderungen, Schwimmen, Rudern und andere den Altersklassen angepaßte Sportübungen zu Wasser und zu Land.« R. Bl.

6. Körperliche Erziehung der Jugend.

Rektor E n d r i s in Rüdesheim a/Rh.: **Die Jugend- und Volksspiele.**

Heuser's Verlag in Neuwied a/Rh. und Leipzig. 22 S. Preis 1 Mk.

In einem auf der 4. Jahresversammlung des »Allgemeinen deutschen Schulvereins für Schulgesundheitspflege« zu Bonn 1903 gehaltenen Vortrage schildert Redner Zweck und Wert, Arten, Ausführung und Mittel und Wege zur Verbreitung der Jugendspiele und verlangt geeignete Spielplätze, Beseitigung des Nachmittagsunterrichts, Beteiligung möglichst aller Schüler und Wahl von solchen Spielen, die Körper- und Geisteskräfte zu fördern vermögen. R. Bl.

A. H e r m a n n, Turninspektor in Braunschweig: **Handbuch der Bewegungsspiele für Mädchen.** Verlag von B. G. Teubner in Leipzig und Berlin. (Kleine Schriften des Zentralausschusses zur Förderung der Volks- und Jugendspiele in Deutschland, Bd. 3). Mit 69 Abbildungen. 2. verbesserte und vermehrte Auflage. 181 S. Preis 1,80 Mk.

Der viel zu früh verstorbene Verfasser, der sich für Ausbildung und Weiterentwicklung der Volksspiele in Deutschland das größte Verdienst erworben hat, bringt uns in diesem kleinen Buche eine außerordentlich praktische Übersicht und Beschreibung der einzelnen Spiele. Es werden behandelt: Lauf-, Ball-, Fangreifen- und Ziehkampfspiele. Entsprechende Abbildungen erläutern die einzelnen Spiele. R. Bl.

A. H e r m a n n, Turninspektor in Braunschweig: **Ratgeber zur Einführung der Volks- und Jugendspiele.** (Kleine Schriften des Zentralausschusses zur Förderung der Volks- und Jugendspiele in Deutschland, Band I). 5. Auflage mit zahlreichen Abbildungen. 91 S. Verlag von B. G. Teubner in Leipzig und Berlin.

Nach einem allgemeinen und geschichtlichen Teile, werden praktische Ratschläge erteilt über Anlage und Einrichtung von Spielplätzen, Einführung der Spiele, Spielbetrieb, Wettspiele, Jugendspielfeste, Volksfeste, Schriftenkunde und Spielgeräte. R. Bl.

Dr. med. Paul J a e r s c h k y: **Körperpflege durch Gymnastik, Licht und Luft.** (Bibliothek der Gesundheitspflege, Band 7). Mit 42 Abbildungen. Verlag von E. H. Moritz in Stuttgart. 138 S. Preis 2 Mk.

Es werden behandelt im I. Teile: Wert der Leibesübung für die einzelnen Körperorgane und für den gesamten Organismus, II. Teile: Wert einiger besonderer Arten der Bewegung, III. Teile: Wert der Sportübungen, des Turnens, von Spiel und Tanz, IV. Teile: Körperpflege in den verschiedenen Altersstufen, V. Teile: Körperpflege durch Licht und Luft. Die nach Originalphotographien ausgeführten Abbildungen erläutern das praktische Buch in sehr anschaulicher Weise. R. Bl.

Prof. F. K e s s l e r: **Übungsspiele für den Turnunterricht in den Schulen der männlichen Jugend.** Mit 241 Abbildungen. 3. Auflage. Verlag von A. Bonz & Comp., Stuttgart. 269 S.

Verfasser hat statistisch und experimentell in exact wissenschaftlicher Weise den Einfluß des Einatmens von Rauch untersucht und kommt zu folgenden Schlüssen:

Die Ursache der Zunahme der Sterblichkeit an akuten Lungenkrankheiten, namentlich bei Kindern und Greisen, liegt in der zunehmenden Verunreinigung der Luft durch Rauch. Ebenso beschleunigt diese Verunreinigung der Luft den Verlauf der Tuberkulose.

Für die Schulhygiene kann man sich aus dieser schönen Arbeit den Schluß ziehen, daß man in der Nähe der Schulen die Luft möglichst rein von Rauch zu halten hat, oder möglichst nur da Schulen erbaut, wo eine rauchfreie Atmosphäre herrscht. R. Bl.

Neunter Jahresbericht über den öffentlichen Gesundheitszustand und die Verwaltung der öffentlichen Gesundheitspflege in Bremen, in den Jahren 1893 bis 1903, erstattet vom Gesundheitsrate. Verlag von G. Winter in Bremen.

Der von Dr. D. K u l e n k a m p f f dem Gesundheitsrate erstattete Bericht beschäftigt sich in der für derartige Berichte üblichen Weise mit Bekämpfung der Krankheiten, insbesondere der ansteckenden, mit den ansteckenden Krankheiten, dem Heilpersonal, dem Nahrungsmittel- und Gewerbebetriebe, der Kanalisation und Abfuhr, der Wasserversorgung, Bauordnung, Schiffs- und Verkehrshygiene, Apothekenwesen und in Kap. VI. mit dem öffentlichen Badeanstalten und dem Schulwesen.

Die Schularztfrage wurde so weit gefördert, daß 1903 die Anstellung von Schulärzten in allernächster Zeit zu gewärtigen war.

R. Bl.

Dr. med. F. D i e c k e r h o f f, Kinderarzt in Cöln: **Englische Krankheit.** 38 S. Verlag von R. Singer & Co. in Berlin.

Verfasser schildert Begriff, Wesen, pathologische Anatomie, Symptomatologie, Komplikationen, Verlauf, Diagnose, Prognose und Therapie der englischen Krankheit. R. Bl.

Dr. J. D r e y f u ß (Kaiserslautern): **Das Wesentliche der Schularztfrage.** (Sonderabdruck aus dem »Vereinsblatt der Pfälzischen Ärzte«, 1905. Nr. 3). 18 S. Verlag von L. Göhring & Co. in Frankenthal.

Verfasser spricht sich warm für die Anstellung von Schulärzten, auch in höheren Schulen, aus und bringt als Anhang die Dienstordnung für den Schularzt der Stadt Mannheim. R. Bl.

Sanitätsrat Dr. L. F ü r s t (Berlin): **Die Gesundheitspflege der Mädchen während und nach der Schulzeit.** Verlag von Leopold Voß, Hamburg und Leipzig. 110 S. Preis 2,50 Mk.

Der Verfasser hat seit einigen Jahren in der Crainschen höheren Töcherschule in Berlin in der ersten Klasse im Winter einen Kursus der Gesundheitspflege abgehalten. Der Inhalt dieses Kurses liegt hier vor uns, zur Nachahmung, da er sich sehr bewährt hat. Der Inhalt

des Buches ist: 1. Krankheit — Gesundheit — Schönheit im Lichte der Erziehung, 2. Der Kampf um die Gesundheit, 3. Wie erhalten wir uns die rechte Harmonie von Körper und Geist?, 4. Schlaf und Traum, 5. Vom Essen und Trinken, 6. Wie soll sich das junge Mädchen kleiden?, 7. Über das Gehirn und das Nervensystem, 8. Kräftiges Atmen und Pulsieren, 9. Natürliche Kosmetik, 10. Unsere Sinnesorgane, 11. Kraft und Grazie, 12. Aus der Apotheke der Natur, 13. Ein Nachwort an die Mutter. R. Bl.

Prof. Alfred Fournier (Paris): **Was hat der Vater seinem achtzehnjährigen Sohne zu sagen** (Aus dem Französischen übersetzt von Dr. C. Ravasini in Triest). 32 S. Verlag von J. H. W. Dietz Nachfolger in Stuttgart. Preis 20 Pf.

In fesselnden Worten schildert der berühmte Pariser Syphilidolog, Professor Fournier, Mitglied der Académie de Médecine, auf Anregung der Société française de prophylaxie sanitaire et morale, den 18 jährigen die Schule verlassenden Jünglingen die Gefahr der Ansteckung mit venerischen Krankheiten. — Dr. Ravasini hat sich ein Verdienst erworben, dies fesselnd geschriebene Werkchen den deutschen Lesern zugänglicher zu machen. R. Bl.

Prof. Dr. Gruber, Obermedizinalrat in München: **Schulärzte**. 22 S. Verlag von Seitz & Schauer in München.

Der Hygieniker an der Universität München liefert uns hier ein sehr interessantes Sammelreferat, hervorgegangen aus der Tätigkeit der Schularztcommission des ärztlichen Bezirksvereins München. Verfasser ist selbstverständlich für allgemeine Anstellung von Schulärzten, er erklärt es für Recht und Pflicht der Schule, den Gesundheitszustand aller Schüler feststellen zu lassen und die kranken Schüler ärztlicher Behandlung zuzuführen. Endlich ist er für Anstellung von Schulohrenärzten und Schulaugenärzten. R. Bl.

Dr. Arthur Hartmann: **Bericht über die Tätigkeit der Berliner Schulärzte im Jahre 1904/05**. 13 S. Druck von W. & S. Loewenthal in Berlin.

Dieser vortreffliche, der städtischen Schuldeputation in Berlin, erstattete, Schularzt-Bericht verdient als Beispiel hingestellt zu werden für alle Städte, die jetzt Schulärzte angestellt haben. Kommunalbehörden, Schulleitungen und Schulärzte können viel daraus lernen. R. Bl.

Prof. Konrad Hartmann, Geh. Regierungsrat in Berlin: **Unfallverhütung für Industrie und Landwirtschaft**. Mit 80 Illustrationen (Bibliothek der Naturkunde und Technik, Band 5). Verlag von E. H. Moritz in Stuttgart. 204 S. Preis 2,50 Mk.

Anknüpfend an Vorträge, die der Verfasser, Senatsvorsitzender im Reichsversicherungsamt in Berlin im Winter 1901/02 im Verein für volkstümliche Kurse von Berliner Hochschullehrern und auf dem 1902 stattgehabten internationalen Arbeiterversicherungskongreß ge-

werden, wenn der Arzt von jeder Privatpraxis losgelöst, seine ganze Arbeitszeit und seine ganze Arbeitskraft der Schule widmen kann.

3. Bei der Schwierigkeit der Medizinalstatistik nimmt der Wert der Feststellungen in dem Maße ab, als die Zahl der Beobachter und damit die Zahl der subjektiven Momente wächst.

4. Bei den außerordentlich zahlreichen Verschiebungen infolge Wohnungswechsels innerhalb einer Großstadt ist die für die individuelle Hygiene so wichtige Kontinuität der gesundheitlichen Beobachtung um so gesicherter, je weniger Personen an den schulärztlichen Überwachungsdiensete beteiligt sind.

5. Die Kontinuität der Überwachung ist in Mannheim ganz besonders notwendig wegen des Bestehens der Sonderklassen (Hilfsklasse, Förderklasse), die über das ganze Stadtgebiet verteilt sind, und eine gesteigerte hygienische Überwachung bedürfen.

6. Das Verhältnis zwischen dem Schularzt und den Privatärzten ist ein ungestörtes, wenn der (vollamtliche) Schularzt keine Privatpraxis ausübt.

7. Der Schulverwaltung erwächst bei einer konzentrierten Gestaltung des hygienischen Dienstes weniger Arbeit als bei einer regionalen Teilung desselben.

Über die Tätigkeit des Schularztes soll ein besonderer Bericht folgen.

A. W.

Dr. med. E. R i e c k e , Privatdozent in Leipzig: **Hygiene der Haut, Haare und Nägel im gesunden und kranken Zustande.** Mit 17 Abbildungen, 200 S. Verlag von E. H. Moritz in Stuttgart. (Bibliothek der Gesundheitspflege, Bd. 12). Preis 2 Mk.

Nach einer geschichtlichen Skizze wird beschrieben: der Bau der Haut, die Tätigkeit der Haut, Hautkrankheiten und ihre Bedeutung für die Gesundheit, Ursachen, Wesen und Erscheinungen der Hautkrankheiten, Mißbildungen der Haut, künstliche Verzierungen und Verunstaltungen der Haut, Verhütung von Hautkrankheiten, leitende Gesichtspunkte in der Behandlung von Hautkrankheiten, Mittel zur Pflege und Behandlung der gesunden und kranken Haut, moderne Schönheitspflege der Haut, das Haarkleid des Menschen unter normalen und anormalen Verhältnissen, Pflege des Haares im gesunden und kranken Zustande, die Nägel, ihr Bau, ihre Erkrankungen und ihre Pflege.

Hinsichtlich der hygienischen Unterweisungen gebührt dem Buch ein Platz in den Schülerbibliotheken.

R. Bl.

Prof. Dr. Max S c h o t t e l i u s in Freiburg i/B.: **Bakterien, Infektionskrankheiten und deren Bekämpfung.** (Bibliothek der Gesundheitspflege, Bd. 2). Preis 3 Mk. 237 S. Mit zahlreichen Tafeln und Abbildungen.

Der Professor der Hygiene in Freiburg hat uns in dem sorgfältig ausgestatteten Werke zunächst die Stellung der Pilze im Haushalte der Natur, dann die bakteriologischen Untersuchungsmethoden, dann die Krankheit und die Mittel zur Bekämpfung der Infektionskrank-

Dr. H. G u t z m a n n, Privatdozent in Berlin: **Die Sprachstörungen als Gegenstand des klinischen Unterrichts.** 39 S. Verlag von G. Thieme in Leipzig.

Redner weist in seiner am 30. Januar 1905 in der Universitätsaula in Berlin gehaltenen Antrittsvorlesung nach einer historischen Skizze über die Behandlung der Sprachstörungen durch die Kliniker nach, daß die Sprachstörungen in engen Beziehungen stehen fast zu der gesamten medizinischen Klinik. — In dem, den größeren Teil des Schriftchens bildenden, literarischen Bemerkungen findet sich eine auch sachlich und inhaltlich sehr eingehende Schilderung der Literatur. R. Bl.

Dr. Emile J a v a l (Paris): **Der Blinde und seine Welt.** Übersetzt von Dr. med. T ü r k h e i m (Hamburg). 160 S. Verlag von Leopold Voss in Hamburg und Leipzig. Preis 2,50 Mk.

Der Verfasser, der selbst im Alter von 61 Jahren erblindete, will anderen unglücklichen Menschen, die in ähnliche Lage gekommen sind oder denen Erblindung droht, hier Ratschläge erteilen, die unter solchen Umständen ein leidliches Weiterleben ermöglichen. Er spricht über viele Sachen, die den Blinden angehen, u. a. den Ersatz des Sehens durch andere Sinne, häusliche Beschäftigungen, Berufstätigkeit, Gehen in der Stadt und auf dem Lande, Reisen, Vorlesen, Schreiben, Musik, Spielen, Gedächtnis und Mnemotechnik usw. und widmet namentlich den Mitteln, um das Lesen der Blinden zu beschleunigen, einen längeren Artikel. R. Bl.

Dr. med. O. K l u g e: **Über das Wesen und die Behandlung der geistig abnormen Fürsorgezöglinge.** (Sammlung von Abhandlungen aus dem Gebiete der pädagogischen Psychologie und Physiologie, VIII. 4). 18 S. Verlag von Reuther & Reichard in Berlin. Preis 50 Pf.

Der Verfasser, Direktor der Provinzialanstalt für Epileptische in Potsdam spricht sich für besondere Bewahrungs- und Heilanstalten aus für die in ihrer psychischen Degeneration weiter fortgeschrittenen Jugendlichen, die rückfälligen jugendlichen verbrecherischen Minderwertigen, die auf der Grenze geistiger Gesundheit und Krankheit stehenden Individuen und fordert für derartige Anstalten eine ärztliche Leitung. R. Bl.

Albert L i e p e: **Über die schwachsinnigen Schüler und ihre Behandlung.** 47 S. Verlag von Fr. Zillersens in Berlin. Preis 75 Pf.

In kurzen Umrissen werden geschildert: 1. Arten der Kinder in Hinsicht ihrer Bildungsfähigkeit, 2. Wesen und Kennzeichen des Schwachsinns, 3. Ursachen des Schwachsinns, 4. Behandlung des Schwachsinns, 5. die Bildungsstätte der Schwachsinnigen. R. Bl.

Dr. Paul M a a s in Aachen: **Die Entwicklung der Sprache des Kindes und ihre Störungen.** (Würzburger Abhandlungen aus dem Gebiete der praktischen Medizin, V. Band, 8. Heft). 26 S. Verlag von A. Stuber in Würzburg. Preis 75 Pf.

Verfasser gibt zunächst ein Bild der kindlichen Sprachentwicklung und bespricht dann die Sprachstörungen, namentlich das Stottern, Poltern und Stammeln, ihre Prognose und Behandlung. R. Bl.

Alwin S c h e n k: Die Fürsorge für die aus den Hilfsschulen entlassenen Kinder. (Pädagogische Abhandlungen, Heft 94). 19 S. Verlag von A. Helmichs Buchhandlung (Hugo Anders) in Bielefeld. Preis 40 Pf.

In einem auf dem V. Verbandstage der Hilfsschulen Deutschlands zu Bremen gehaltenen Vortrage weist Redner auf die sehr große Zahl von Schwachbefähigten hin mit dem Bemerkten, daß ihnen ernste Gefahren drohen. Um diese nach ihrer Entlassung aus der Hilfsschule nicht zu Verbrechern und Bettlern werden zu lassen, wollen wir sie durch Fürsorgevereine zu brauchbaren Gliedern der Gesellschaft erziehen, die sich durch ehrliche Arbeit ernähren. R. Bl.

Prof. Dr. phil. et med. W. W e y g a n d t in Würzburg: Leicht abnorme Kinder. (Sammlung zwangloser Abhandlungen aus dem Gebiete der Nerven- und Geisteskrankheiten, VI. 1). 40 S. Verlag von Carl Marhold in Halle a/S. Preis 1 Mk.

Verfasser faßt seine in einem Referate auf der 35. Jahresversammlung der südwestdeutschen Irrenärzte zu Freiburg i/B. am 29. Okt. 1904 gemachten Ausführungen zu folgenden Thesen zusammen: Neben Idioten und Imbezillen gibt es eine große Menge von Kindern, die wegen psychisch abnormen Verhaltens besonderer ärztlicher Berücksichtigung bedürfen, symptomatologisch können die allerverschiedensten psychischen Funktionen einzeln oder kombiniert betroffen sein, als Hauptgruppen kann man aufstellen: 1. leicht epileptische, 2. hysterisch, 3. neurasthenisch veranlagte, 4. intellektuell und affektiv minderwertige, 5. intellektuell und apperzeptiv schwache und 6. intellektuell und apperzeptiv entwickelte, aber gefühlsstumpfe Kinder. Erheblich Schwachsinnige gehören in die Hilfsschule, intellektuell leicht abnorme in Wiederholungsklassen, sittlich verwahrloste in Fürsorgeerziehungsanstalten, epileptische Kinder müssen je nach der Art ihres Zustandes verschieden behandelt werden. R. Bl.

Michael Z o l l e r, Volksschullehrer: Die ländliche Fortbildungsschule. 43 S. Verlag von G. J. Manz in Regensburg. Preis 50 Pf.

Redner tritt in einem in der XII. Oberpfälzischen Kreislehrerversammlung gehaltenen Vortrag warm für die Einführung von Fortbildungsschulen auf dem Lande ein. Am Schlusse findet sich ein Literaturnachweis: a) Fachzeitschriften, b) Für die Hand des Lehrers, c) Für die Hand der Schüler, d) Für Mädchenfortbildungsschulen.

R. Bl.

9. Hygiene der Schuljugend außerhalb der Schule.

Dr. B a u e r, Seminararzt in Schw. Gmünd: Gesundheitsregeln für Eltern bei Erziehung der Schulkinder. 42 S. Verlag von Seitz & Schauer in München. Preis 40 Pf.

Tabellen, statistisch bearbeitet. Verfasser kommt zu folgenden interessanten Resultaten:

1. Jede zweite sofort nach dem Examen angestellte wissenschaftliche Lehrerin ist nervös geworden, obwohl sie nicht überarbeitet war.
2. Technische Lehrerinnen sind gesünder als die wissenschaftlichen.
3. Doppelt so viel Lehrer haben für Angehörige zu sorgen, als Lehrerinnen, die wissenschaftlichen noch viel weniger als die technischen.
4. Die Lehrerinnen leisten nicht dieselbe Arbeit in der Schule wie die Lehrer, denn sie haben weit weniger Kinder in der Klasse im Durchschnitt zu unterrichten, als die Lehrer.
5. Die Lehrerinnen haben freiwillig ihre geistige Leistungsfähigkeit bedeutend geringer eingeschätzt als die Lehrer.
6. Die rein wissenschaftlichen Lehrerinnen stehen mit ihrer geistigen Leistungsfähigkeit hinter den Lehrerinnen, welche wissenschaftliche und technische Fächer unterrichten, erheblich zurück.
7. Die gesunden rein wissenschaftlichen Lehrerinnen haben ihre geistige Leistungsfähigkeit auf etwa den vierten Teil derjenigen des Durchschnittslehrers selbst eingeschätzt.
8. Die kranken nervösen Lehrer sind doch imstande, täglich eine größere Anzahl Stunden geistig zu arbeiten, als die kranken nervösen Lehrerinnen.
9. Im Lehrerberufe leistet das Weib im Durchschnitt sehr bedeutend weniger geistige Arbeit (bezw. traut sie sich zu) als der Mann. Reine geistige Arbeit scheint für das Weib weniger geeignet zu sein, als eine zweckmäßige Vereinigung zwischen geistiger und technischer Arbeit. Lehrerinnen, die neben wissenschaftlichen Fächern auch Turnen und Handarbeiten unterrichten, können längere Zeit am Tage unterrichten, als diejenigen, welche nur wissenschaftliche Stunden geben, und bleiben gesunder als diese.

R. Bl.

11. Allgemeines über hygienische Erziehung der Jugend.

Fr. A s m u s : Die moderne Pädagogik. Eine Sammlung wertvoller pädagogischer Abhandlungen, Aufsätze und Vorträge aus der neuen Pädagogik. Ein pädagogisches Lese- und Lernbuch zum Studium für Lehrer und Lernende. 2. Bd. Langensalza. Schulbuchhandlung. 1904. Preis 3,50 Mk. 391 S. 8^o.

Dieser Band bringt im ganzen 27 meist recht gut geschriebene Stücke, von denen 12 der allgemeinen Erziehungs- und Unterrichts-Lehre angehören, während sich die übrigen 15 auf besondere Lehrgegenstände beziehen. Wir heben hier aus dem ersten Teile den Aufsatz von Richtberg-Cassel hervor. »Welches sind die Aufgaben, welche das Gesetz vom 2. Juli 1900 über die Fürsorgengesetzgebung Minderjähriger den Lehrern an Volksschulen und Erziehungsanstalten stellt?«

Der erste, bereits 1903 erschienene Band hat denselben Charakter wie dieser zweite.

A. W.

Hans Amrhein: Die deutsche Schule im Auslande. Leipzig. G. J. Göschen. 1905. Preis 80 Pf. 175 S. 12⁰.

Das ausgezeichnete Büchlein, welches auch die Frage der Schulhygiene nicht unberücksichtigt läßt, ist besonders im nationalen Interesse zu empfehlen. Die Wichtigkeit der deutschen Auslandsschulen wird noch in weiten Kreisen unseres Volkes kaum eingesehen, und deren Kenntnis ist leider meist eine sehr mangelhafte. Beidem kann das vorliegende Büchlein abhelfen, er hebt zunächst die großen kulturellen Gesichtspunkte hervor, behandelt dann scharf die Entstehung und Ausbildung, dann die Einrichtung, und die Verwaltung und die Pädagogik der deutschen Schule im Auslande, um sich schließlich noch der Vereinsorganisation der deutschen Lehrer im Auslande zuzuwenden.

A. W.

Prof. Dr. Ph. Biedert in Straßburg i/E.: Die Kinderernährung im Säuglingsalter und die Pflege von Mutter und Kind. 272 S. Verlag von Ferdinand Enke in Stuttgart. 5. Auflage. Preis 6,40 Mk.

Wenn man gesunde Schulkinder haben will, ist es unbedingt erforderlich, daß dieselben schon in ihren ersten Lebensjahren die richtige Pflege erhalten haben. Hierfür gibt uns das vorliegende Buch die besten Anhaltspunkte. Biedert, eine der ersten Autoritäten auf dem Gebiete der Kinder- bzw. Säuglings-Ernährung spricht zuerst über die Kindersterblichkeit im 1. Lebensjahre, behandelt dann die Nahrungsorgane und Nahrungsmittel der Kinder, das Stillen durch Mütter und Ammen und die Pflege von Mutter und Kind, die künstliche Ernährung und die Störungen der Ernährung. Nach einem Rückblicke folgt ein chronologisches Verzeichnis der Literatur, das bis vor Christi Geburt zurückreicht, ein Namenregister und alphabetisches Sachregister, das den Gebrauch des Buches sehr erleichtert, und eine Tafel mit 3 mikroskopischen Bildern von Stuhlgängen an verschiedenen Darmkrankheiten erkrankter Kinder.

Für den großen wissenschaftlichen Wert des Buches spricht wohl mit, daß dasselbe in 25 Jahren 5 Auflagen erlebte.

R. Bl.

Oberschulrat Dr. Brügel: Moderne Volksbildungsbestrebungen. Heft 31 der Beiträge zur Lehrerbildung und Lehrerfortbildung. Gotha. Thieneman. 1905. Preis 60 Pf. 36 S. 8⁰.

Diese Abhandlung gibt einen guten und ziemlich erschöpfenden Überblick über die neuen Bestrebungen auf dem Gebiete der Volksbildung in Deutschland und im Auslande, worin auch die geistige Seite der Schulhygiene (Schmutz-Literatur usw.) behandelt wird.

A. W.

C. Cornelius: Die Universitäten der vereinigten Staaten von Nordamerika. Heft 252 des Pädagogischen Magazins. Langensalza. H. Beyer & Sohn. 1905. Preis 60 Pf. 40 S.

Eine gut geschriebene Darstellung des wissenschaftlichen und geselligen Lebens auf den nordamerikanischen Universitäten, welche bereits vor Jahren als »essay« in den »Deutschen Blättern für erziehenden Unterricht« erschien. Hier mag der Einfluß der Mäßigkeitsvereine

Eleonore Lemp: Die Mädchen-Fortbildungsschule, eine Erwerbsanstalt. Leipzig, Dürr. 1905. Preis 0,60 Mk. 53 S. 8°.

Verfasserin entwirft hier den Plan zu einer Fortbildungsanstalt, die ihren Schülerinnen vom 14. bis zum 18. Lebensjahre eine Ausbildung sowohl zu ihrem natürlichen Berufe, als auch zu einer Erwerbstätigkeit gibt und die ihnen als Ergebnis ihrer Ausbildungsarbeit selbst während ihrer Ausbildungszeit bereits Lohn gewährt.

Der Plan ist gut durchdacht und bis ins einzelne sachgemäß ausgeführt und auch in finanzieller Hinsicht wohl erwogen. Es sind folgende berufliche Verzweigungen in Aussicht genommen: Köchinnen, Wäscherinnen, Schneiderinnen, Blumenarbeiterinnen, Gärtnerinnen, Kindergärtnerinnen. Dem entsprechend sind folgende Erwerbstätigkeiten mit der Schule zu verbinden: Wasch-Plätt-Anstalt, Wäschefabrik, Schneiderateliers, Ausbesserungsanstalt, Speiseanstalt mit zwei Abteilungen (geringerer und besserer Tisch), Gemüse-, Obst- und Blumenhalle, Krippe, Kindergarten und Kinderhort.

Da die Schülerinnen vom 14. bis 18. Lebensjahre unterhalten werden müssen und dabei auch noch etwas verdienen sollen, so ist die Anlage und die Unterhaltung der ganzen Anstalt ziemlich kostspielig. Den Schülerinnen gegenüber kommt der Grundgedanke zur Anwendung, daß sie für ihre Arbeit in bestimmter Weise bezahlt werden, wobei ihnen die Leistung der Anstalt in bestimmter Weise in Abzug gebracht wird.

Der ganze, von echter Menschenfreundlichkeit getragene Plan beabsichtigt auch Turnen, Schwimmen und Jugendspiele, und erörtert außerdem auch Maßnahmen des geselligen Lebens der Schülerinnen. Genaue Lehrpläne für die in Aussicht genommenen vier Schuljahre sind beigegeben.

Der allgemeine Unterricht erstreckt sich auf Deutsch, Geschichte, Erdkunde, Rechnen, Naturkunde, Haushaltkunde, Erziehungslehre und Chorgesang, abgesehen von der Fürsorge für den Körper. Für diesen Unterricht sind in jedem Schuljahre je 19 Klassenstunden angesetzt.

Mit Einschluß der gewerblichen Tätigkeit ist der ganze Tag von 7 Uhr morgens bis 7 Uhr abends besetzt, abgesehen von 3 aneinander schließenden Freistunden.

Wir empfehlen die Arbeit von Fräulein Lemp dringend der Beachtung. Läßt sich ihr Plan vielleicht auch zunächst nicht im ganzen Umfange ausführen, so ist doch eine Realisierung ihrer Grundgedanken, welche auch in wirtschaftlicher Beziehung durchaus gesund sind, in dieser oder jener Form und Ausführung sehr möglich. Jedenfalls bleibt das Problem (S. 20) bestehen: „Ist es möglich, Veranstaltungen zu schaffen, die zu gleicher Zeit den aus der Volksschule entlassenen jungen Mädchen Ausbildung zu einer Erwerbstätigkeit und, während der Ausbildungszeit, Unterhalt als Entgelt ihrer Ausbildungsarbeit selbst gewähren?“

A. W.

Dr. med. Maré : Die Hygiene des Geistes. Wertvolle Winke für Geistesarbeiter (Gelehrte, Beamte, Kaufleute usw.). Leipzig. Krüger & Co. 1905. Preis 1,50 Mk. 100 S. 8^o.

Das vortreffliche Büchlein beschäftigt sich mit den **Gewerkrankheiten der geistigen Arbeiter** und ihre Hygiene. Nach Abgrenzung seines Themas behandelt der Verfasser zunächst die «Grundgesetze von Leben, Gesundheit, Krankheit, sowie im allgemeinen die Hygiene der geistigen Arbeit und deren Folgeerscheinungen». Darauf werden die Berufskrankheiten der geistigen Arbeiter im allgemeinen charakterisiert und endlich folgt die spezielle Hygiene der geistigen Arbeit mit den Kapiteln: Luft und Licht, Sommer- und Winterfrische, Ruhe und Körperbewegung, Nervengifte (Tabak, Alkohol usw.) u. a.

A. W.

Clemens Nohl : Ist die Preußische Schulverwaltung reformbedürftig? Leipzig. R. Uhlig. 1905. Preis 1 Mk. 120 S. 8^o.

Ein 78jähriger Mann, der fast 50 Jahre im Schuldienste gestanden hat und darunter über 30 Jahre in leitender Stellung war, nimmt noch einmal das Wort. Und er verdient gehört zu werden, denn auch da, wo man ihm vielleicht nicht zustimmen kann, entwickelt er seine Ansichten klar und gründlich. Er wendet sich hauptsächlich gegen die spezielle Überlastung des Gymnasiums mit Lateinisch und Griechisch und preist in den Real-Gymnasien und Ober-Realschulen die entwicklungsfähigen Typen unseres Schulwesens, er fordert einen eigenen Unterrichtsminister, der von höheren Schulen und von Volksschulen genaue Kenntnis hat, usw. Die drei schwersten Kulturfeinde sind für ihn der Ultramontanismus, die evangelische Orthodoxie und die Sozialdemokratie.

A. W.

Nathan Oppenheim : Die Entwicklung des Kindes (auf Grund von) **Vererbung und Umwelt.** Aus dem Englischen übersetzt von Berta Gassner. Leipzig. E. Wunderlich. 1905. Preis 3 Mk. 199 S. 8^o.

Der Grundgedanke des interessanten und lehrreichen Buches, welches Dr. Ament (Würzburg) bei den deutschen Lesern mit einigen Vorbemerkungen einführt, ist, daß jedes Kind leiblich und geistig durch seine eigenen Proportionen bestimmt ist, und darnach behandelt werden muß. Es ist kein kleiner Erwachsener, sondern entwickelt sich zu einem solchen, und diese Entwicklung ist merklich bestimmt durch Vererbung und Umwelt (milieu). Für das körperliche Gebiet weist Oppenheim ausführlich nach, daß bei den Menschen vor und nach der Geschlechtsreife ganz verschiedene Verhältnisse vorliegen, und Entsprechendes sucht er auch für das geistige Gebiet zu zeigen. Demgemäß kritisiert er die bisherige Erziehung des Kindes in Kindergärten und Volksschulen, wobei namentlich die Stellung der Religion eine besondere Berücksichtigung findet. Er behandelt ferner den Wert des Kindes als Zeugen in Rechtssachen, usw., und kommt schließlich auf den Beruf der Mutterschaft zu sprechen. Für diese muß die Frau von

und erzieherischen Beziehungen außerordentlich wichtigen Fragen eingehender beschäftigt haben. Gerade in Amerika ist in diesen Sachen sehr viel geschehen. Das Gesamtergebnis langjähriger Studien gibt uns das Buch wieder. Nach einer Einleitung werden die Jugendfürsorge der Gesellschaften und Vereine, die Jugendfürsorge der Staaten und der Selbstverwaltungen (New-York, Ohio, Massachusetts, Michigan), die Reformschulen für die straffällige Jugend, die Reformgefängnisse, die Bewährung (Probation), die Jugendgerichte (Juvenile Courts) speziell in Denver (Colorado), Wissenschaft und Leben, Familienrecht und Rechtsprechung besprochen.

Das höchst interessante Buch verdient ein eingehendes Studium. Verfasser weist namentlich auf den Zusammenhang hin, der zwischen der Wissenschaft und den praktischen Anforderungen des Lebens besteht und ist der Ansicht, daß uns hierin Amerika weit überlegen ist.

Hoffentlich führt der Verfasser seinen Plan, die Jugendfürsorge in Frankreich, Deutschland und England zum Gegenstande einer mit Amerika vergleichenden Untersuchung zu machen, bald aus.

R. Bl.

Die Gesetze betreffend die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. 80. S. Verlag von A. Hirschwald in Berlin. Preis 60 Pf.

Es sind aufgenommen das Reichsgesetz, betreffend die Bekämpfung gemeingefährlicher Krankheiten vom 30. Juni 1900, und das Gesetz vom 28. August 1905 nebst der Inkraftsetzung vom 10. Oktober 1905 und den Ausführungsbestimmungen vom 7. Oktober 1905, soweit sie das Königreich Preußen betreffen.

R. Bl.

Carl Laake: **Schulrechtslexikon** I. Band 1. Heft. 80 S. 3. Aufl., I. Band 2. Heft. 80 S. 2. Auflage, Verlag von F. G. L. Greßler in Langensalza. Preis des einzelnen Heftes 1,20 Mk.

In diesen beiden von A—Z abgeschlossenen Heften liegen wieder (siehe vorigen Bericht für 1904) die alphabetisch geordneten gesetzlichen Bestimmungen, behördlichen Verordnungen und gerichtlichen Entscheidungen auf dem Gebiete des Schulwesens in Preußen vor.

R. Bl.

F. Lorenz, Lehrer: **Das Gesetz, betreffend Kinderarbeit in gewerblichen Betrieben** vom 30. März 1903. 72 S. Verlag von F. G. L. Greßler in Langensalza. Preis 75 Pf.

Der Verfasser bespricht die einzelnen Abschnitte des Gesetzes, zunächst einleitende Bestimmungen, dann Beschäftigung fremder und eigener Kinder, gemeinsame Bestimmungen, Straf- und Schlußbestimmungen, Erwerbsarbeit der Kinder und ihre Schäden, Durchführung des Gesetzes und die Mitwirkung der Lehrer und Lehrerinnen bei derselben. Im Anhang befindet sich das Gesetz selbst, Bekanntmachung betreffend Abänderungen, die erlassenen Ausführungsbestimmungen und eine orientierende Tabelle.

Im Interesse der Gesundheitspflege der Schuljugend wäre diesem Büchelchen in Lehrerkreisen eine möglichst weite Verbreitung, Benutzung und Nachachtung zu wünschen.

R. Bl.

Ernst Schultze in Andernach: **Wichtige Entscheidungen auf dem Gebiete der gerichtlichen Psychiatrie.** 4. Folge. 81 S. Verlag von Carl Marhold in Halle a/S. Preis 1 Mk.

Die aus der Literatur des Jahres 1904 zusammengestellten Entscheidungen werden vom Verfasser folgendermaßen gruppiert: 1. Strafgesetzbuch, 2. Strafprozeßordnung, 3. Bürgerliches Gesetzbuch, 4. Einführungsgesetz zum bürgerlichen Gesetzbuch, 5. Zivilprozeßordnung, 6. Gerichtsverfassungsgesetz, 7. Reichsgesetz über die freiwillige Gerichtsbarkeit, 8. Haftpflichtgesetz, 9. Gewerbeordnung, 10. Handelsgesetzbuch, 11. Konkursordnung, 12. Gebührenordnung für Zeugen und Sachverständige, 13. Reichsgesetz betr. die Fürsorge für Beamte und Personen des Soldatenstandes infolge von Betriebsunfällen vom 15. März 1886, 14. Gesetz über den Unterstützungswohnsitz, 15. Kabinettsordre vom 8. August 1835. R. Bl.

J. Trüper: **Ein Kongreß für Kinderforschung und Jugendfürsorge.** 28 S. Verlag von H. Beyer & Söhne (Beyer & Mann) in Langensalza.

Verfasser gibt eine Zusammenstellung der von maßgebenden Persönlichkeiten gefällten Urteile über den von ihm in Gemeinschaft mit Koch, Ufer, Zimmer u. a. geplanten Kongreß für Kinderforschung und Jugendfürsorge. R. Bl.

13. Schulhygienische Versammlungen und Kongresse.

Verhandlungen der VI. Jahresversammlung des allgemeinen deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege am 14. und 15. Juni 1905 in Stuttgart. 112 S. Verlag von B. G. Teubner in Leipzig u. Berlin.

Die Verhandlungen sind nebst einer Liste der Mitglieder und Redner als Ergänzungsheft zu »Gesunde Jugend« am 12. August 1905 herausgegeben. R. Bl.

Protokoll des VI. Allgemeinen Deutschen Taubstumm-Kongresses zu Leipzig. 58 S. Verlag von Hugo Dude in Leipzig-R. Preis 1,50 Mk.

Zunächst wurde ein Vortrag gehalten über »Taubstumme sind geborene Mimiker«, dann sprach man über »Geistesbildung und Unterrichtsmethode, wie sie ist und wie sie sein soll«, ferner wurden besprochen Angelegenheiten des Zentralvorstandes, das Bildungswesen, das Lehrlingswesen, die Seelsorge, Simulation, Turnen u. a. Für 1908 wurde München als Ort für den nächsten VII. Kongreß erwählt. R. Bl.

14. Geschichte der Schulhygiene.

M. Reiniger: **Friedrich Eberhard von Rochow, ein Reformator des preußischen Landesschulwesens.** 72 S. Verlag von G. L. Greßler in Langensalza. Preis 80 Pf.

In der Einleitung behandelt Verfasser das deutsche Geistesleben im 18. Jahrhundert, schildert dann Rochows Leben und Wirken bis zum Jahre 1770, sein Leben und Wirken als Menschenfreund und Erzieher und Rochows Schulreform. R. Bl.

gemein bildender und erziehender Faktor einzuführen und in stofflicher und methodischer Hinsicht zu gestalten? Von weiland A. Fisler, Lehrer in Zürich.

Gesunde Jugend. Zeitschrift für Gesundheitspflege in Schule und Haus. Organ des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege. Hersg. von H. Selter und K. Roller. V. Jahrgang. Heft 5 u. 6. Verlag von B. G. Teubner, Leipzig.

Aus dem Inhalt: Griesbach: Bemerkungen zu der Erwiderung und Abwehr des Herrn Abel in Heft 9 der Zeitschrift für Schulgesundheitspflege den Deutschen Verein für Schulgesundheitspflege betreffend. — K. Stetter: Die Schulbank.

L'Hygiène Scolaire. Bulletin Trimestriel de la Ligue des Médecins et des Familles pour L'Hygiène Scolaire. Rédaction: Dr. Albert Mathieu. Paris, Masson et Cie.

Sommaire de Fasc. 13. Janvier 1906: Le Carnet sanitaire individuel. — Assemblée générale de la L. M. F. — Association de parents d'élèves du Lycée Carnot, par le Dr. P. Gallois. — Second Congrès international d'hygiène scolaire. — Comités français. — L'écriture et l'hygiène, par le Dr. Courgey. — Séance du Comité central du 26 mai 1905. — Séance du 12 juillet 1905. — Voeux relatifs au régime des compositions dans l'enseignement secondaire. — Séance du 27 octobre. — Comité régional de Poitiers. — Sommaire de Fasc. 14. Avril 1906: Le poids, la taille, le périmètre thoracique et l'amplitude respiratoire à l'âge scolaire par Mme. le Dr. Nageotte-Wilbouchewitch, MM. les Drs. Variol et Chaumet. — La toilette dans les écoles maternelles par Dr. Courgey. — Commission ministérielle pour les enfants anormaux. — Mesure de la fatigue intellectuelle par M. P. Malapert. — Infection et désinfection des livres. — Les Médecins scolaires à Berlin. — „Réglementer“ l'Université. — Séance du Comité central de la L. M. F. du 8. déc. 1905, du 26. Janv. et du 23. Fevr. 1906.

Hygienisches Centralblatt. Herausgegeben von Dr. Paul Sommerfeld. Band I No. 1. März 1906. Leipzig. Verlag von Gebrüder Borntraeger.

Inhalt: Nur kurze Referate.

Körper und Geist. Auf Veranlassung des Zentralausschusses zur Förderung der Volks- und Jugendspiele in Deutschland, herausgeg. von Karl Möller. Prof. Dr. med. F. A. Schmidt, Prof. H. Wickenhagen. Jährl. 26 Hefte. Preis vierteljährl. 1.80 Mark. Verlag von B. G. Teubner, Leipzig u. Berlin.

Aus dem Inhalt des 14. Jahrg. Nr. 19 u. 20: Schmidt: Schönheit und Gymnastik. — Witt: Sport und Schönheit in der Entwicklung des Schwimmens. Nr. 21: Zander: Schwimmunterricht durch Turnlehrer und Turnlehrerinnen. — Goepel: Das zehnte Barlaufwettspiel der höheren Schulen Berlins. — Fischer: Schwimmvorführungen beim Kongreß des Zentralausschusses in Frankfurt a. M. Nr. 22: Hüppe-Schmidt: Über Unterricht und Erziehung usw. Nr. 23/24: Schmidt: Die Bedeutung öffentlicher Spiel- und Sportplätze. — Profé: Unser Mädchenturnen. — Meinecke: Zur Entwicklung der Turnmethodik. — Nr. 25/26: Schmidt: Bedeutung öffentlicher Spiel- und Sportplätze. — Deipser: Turnen und Spiel an höheren Lehranstalten. — Aus dem Inhalt des 15. Jahrg. Nr. 1: Klette: Die Bedeutung öffentlicher Spiel- und Sportplätze für die Volksgesundheit. — Raydt: Eine Eingabe zur Schaffung dauernder öffentlicher Spielplätze. — Nr. 2: Hueppe: Über Körperkultur und neue Systeme des Zimmerturnens. — Wickenhagen: Das neugeplante Schülerboothaus von West-Berlin. — Klette: Die Bedeutung öffentlicher Spiel- und Sportplätze für die Volksgesundheit.

La Lucha Antituberculosa. Revista de la Tuberculosis. Publicación mensual de propaganda popular. Organó de la Liga Argentina contra la Tuberculosis. Director: Dr. Emilio R. Coni. Año V. Nos. IV, V y VI. Septiembre, Octubre y Noviembre de 1905. Buenos Aires. Coni Hermandos.

La lucha antituberculosa en la Republica Argentina. Comunicación presentada al Congreso internacional de la tuberculosis, reunido en París del 2 al 7 de octubre de 1905, por el Doctor Emilio R. Coni. — I. Histórico. — II. Puericultura — Salas-Cunas. Gotas de Leche y Dispensarios de Mamones. — III. Educación Higiénica. — IV. Inspección Higiénica y Médica de las Escuelas. — Cantinas Escolares. — V. Colonias de Vacaciones — Colonias de Verano. — VI. Seguros contra la Tuberculosis. — Mutualidad sociedades cooperativas de consumo. — VII. Higiene de la Habitación. — Casillero Sanitario. — VIII. Casas de obreros. — IX. Higiene industrial. — X. Higiene de los medios de transporte. — XI. Ejército y Armada. — XII. Propaganda y Enseñanza antituberculosa. — XIII. Declaración y desinfección obligatorias. — XIV. Hospitalización y aislamiento de los tuberculosos pulmonares. — XV. Sanatorios marítimos. — XVI. Dispensarios antituberculosos. — XVII. Sanatorios. Año V No. 7, 1905. Emilio R. Coni: Estado de la lucha antituberculosa en la Republica Argentina. — Año V, No. 8, 1906. Emilio R. Coni: Preservación de la infancia contra la tuberculosis. — Año V No. 9. Emilio R. Coni: Sanatorio municipal Doctor Tornu. — Jacinto Velázquez, Mortalidad por tuberculosis pulmonar en la Capital de la República. — Juan A. Alsina: Inmigrantes tuberculosos.

Medizinisches Correspondenz-Blatt des Württembergischen ärztlichen Landesvereins. Herg. von Hofrat Dr. A. Deahna in Stuttgart. Bd. 76 No. 17 vom 28. April 1906.

Aus dem Inhalt: Ärztliche Schüleruntersuchungen in Göppingen. **Mutter und Kind.** Illustr. Halbmonatsschrift für Kinderpflege, Erziehung und Frauenhygiene. Herg. v. H. Bundler. Verlag von Rob. Coën in Wien. II. Jahrg. No. 14 vom 25. April.

Aus dem Inhalt: Koloman Szegö: Beurteilung kindlicher Charaktere vom medizinischen Standpunkte. (Forts. folgt.)

Münchener Medizinische Wochenschrift. Red. Hofrat Dr. B. Spatz. Verlag von J. F. Lehmann, München. 53. Jahrg.

Aus dem Inhalt der Nr. 12 v. 20. März 1906: Hecker: Über Verbreitung und Wirkung des Alkoholgenusses bei Volks- und Mittelschülern. S. 544. Nr. 13 v. 27. März 1906: Prof. Dr. Fr. Lange in München: Schule und Korsett; Referat, erstattet in der Sitzung des Münchener ärztlichen Vereins S. 597 ff. mit 11 Fig. Nr. 14 v. 3. April 1906: Fr. Lange: Schluß der Arbeit aus Nr. 13. S. 657 mit 3 Fig. Nr. 21 v. 22. Mai 1906. Dr. A. Uffenheimer in München: Die medizinische Psychologie mit Bezug auf Behandlung und Erziehung der angeboren Schwachsinnigen; S. 1023 ff.

Paedologisch Jaarboek onder Redactie van Prof. Dr. Phil. M. C. Schuyten. Zesde Jaargang 1. Aflevering. Antwerpen. J. E. Buschmann 1906.

Inhoud: M. C. Schuyten. Over Esthesiometrische Variatie bij Schoolkinderen. Avec un résumé en langue Française. I. Inleiding. A. Bibliographische beschouwingen gaande tot Juli 1905. B. Kritische voorproeven. a) Welke methode zal man aanwenden? 1. De A- en a-methoden. 2. Wat men bij middel van Weber's werkwijze bekomen kan. 3. Techniek van het toestel. b) Is de esthesiometer in staat vermoënis vast te stellen? 1. Eerste proevenrij op een meisje.

höhere Schule und die Körperpflege. — Egyd von Filek: Sport und Charakter. — Fr. Kemény: Das körperliche Erziehungswesen in den Vereinigten Staaten. — V. Thumser: Elternabend am Mariahilfer Gymnasium. — A u s d e m I n h a l t des 1. Heftes des II. Jahrg.: J. Chrysafiz: Gymnastik und Wettkämpfe im heutigen Griechenland. — A. Doering: Spielplätze und Volksgärten in Berlin. — V. Pimmer: Der Wald- und Wiesengürtel der Stadt Wien und seine Bedeutung für die körperliche Erziehung der Jugend. — A. Knotz: Schuljugend-Wettfahren. — L. Burgerstein: Bemerkungen zur Verordnung des niederöstr. Landesschulrates.

Wochenschrift für Therapie und Hygiene des Auges. Jahrg. IX, 1906, No. 37 pag. 296. Alkoholgenuß von Bürgerschülern in Braunschweig.

Zeitschrift für Kinderforschung. Inhaltsverzeichnis der ersten zehn Jahrgänge. Zusammengestellt von Eduard Schulze. Langensalza. Hermann Beyer & Söhne. 1906.

B. Einzelwerke und Sonderabdrücke.

Dr. med. H. Adersen, **Om Traethedsundersøgelser.** Foredrag ved det 9. Nordiske Skolemøde i Kiøbenhavn. Kiøbenhavn. Martius Truelsens Bogtrykkeri 1906. 80. 23 pag.

Dott. G. Allevi, **L'Alcoolismo.** Manuali Hoepli. Milano — Ulrico Hoepli — Editore — 1906. kl. 8°. 199 pag.

I n d i c e : Un po' di storia. — Alcool ed Alcoolici. — Caratteri vari dell' Alcool. — Alcoolismo acuto e Alcoolismo cronico. — Le forme morbose dell' Alcoolismo cronico. — I danni sociali. — Cause dell' Alcoolismo e tossicità degli Alcoolici. — I rimedi. — Come si deve combattere l'alcoolismo.

Dr. Fr. André, **Verträge zwischen Eltern über die Erziehung ihrer Kinder.** Rektoradsrede. (36 S.) gr. 8°. Nr. 14 der Marburger akademischen Reden. Marburg 1905. V. G. Elwert's Verl. Preis 60 Pf.

Dott. G. Antonelli, **Igiene del Sonno, con una tavola.** Manuali Hoepli. Milano Ulrico Hoepli 1905. 8°. 224 pag.

I n d i c e : Parte Prima: — L'Igiene del sonno del sano. — La camera da dormire. — Suppellettili. — Il letto. — Fissità delle coperte. — Le ore del sonno. — Coricarsi e levarsi. — Indumenti da notte. Posizione del dormiente. — Quel che non si deve fare a letto. — Come si mantiene il letto. — Patologia del sonno. — Sonno e ricambio materiale. — Parte Seconda: — L'Igiene del sonno del malato. — La camera del malato. — Mobili. — Il letto del malato. — Le ore del sonno. — Il coricarsi e il levarsi del malato. — Corredo del malato. — La pulizia del malato. — Le necessità del malato. — Le posizioni dell' infermo. — Visite e visitatori. — Parte Terza: — L'Igiene del sonno nella culla. — La Culla. — Nella Culla a dalla Culla. — Le ore del sonno. — Il bambino licenzioso. — Le cure alla culla. — L'addio alla culla. — Parte Quarta: Stati nevrosici e sonno. — Cause degli stati nevrosici in relazione al sonno. — Anatomia degli stati nevrosici. — Difficoltà del prender sonno. — Il sonno nelle varie forme nevrotiche. — Azione riparatrice del sonno. — Meccanismo dell' azione riparatrice.

Dr. Auerbach, **Die Typhusepidemie in Detmold und die Trinkwassertheorie.** Eine krit. Studie. (Aus: „Journal f. Gasbeleuchtung und Wasserversorgung“.) (68 S. m. 7. Abbildungen.) gr. 8°. München 1905. R. Oldenbourg. Preis 1.50 Mark.

Inhalt: Statistik. — Sterblichkeit. — Verlauf der Epidemie. — Die Kurve. — Die Milch. — Die Badeanstalt. — Die Wasserversorgung. — Die Häuser ohne städtische Wasserleitung. — Die fürstlichen Häuser. — Das Quellgebiet. — Ansteigen der Keimzahl im November. — Die Typhusfälle in Johannaberg. — Berlebeck bleibt typhusfrei. — Typhusbazillen im Wasser. — Typhusbazillenbefund im November. — Der Verlauf der Epidemie. — Schlußfolgerungen. — Woher stammte der Ansteckungsstoff? — Welches sind die Ursachen des Erlöschens der Epidemie? — Auf welche Weise verbreitet sich der Ansteckungsstoff? — Anmerkung.

Dott. G. Bellei, Ulteriore Contributo allo Studio Della fatica Mentale Nei Fanciulli delle pubbliche scuole. Estratto dal: Rivista Di Psicologia applicata alla Pedagogia ed alla Psicopatologia, pubblicata da. G. C. Ferrari e Dott. E. Morpurgo. Anno II No. 1. Genuario-Febbraio 1906. Bologna. — Zamorani e Albertazzi 1906. 8°. 8 pag.

Dr. H. Berger, Kreisarzt, Trockene Fußbekleidung für die Kinder in der Schule. Sonderabdruck aus der Zeitschrift „Das Schulzimmer“. Heft 1. 1906. Charlottenburg, Johannes Müller. (12 S.)

Geheimrat Prof. Dr. Ph. Biedert, Das Kind. seine geistige und körperliche Pflege bis zur Reife. 1906. 8°, XII, 516 S. mit 76 Abbildungen und 2 Kurventafeln im Text. Stuttgart, Ferd. Enke. Preis geh. 8 Mark.

Inhalt: Vorrede. — Inhaltsverzeichnis. — Einleitung. — I. Abschnitt. Die normale Entwicklung des Kindes. Von Dr. Fr. Gernsheim in Worms. Mit 2 Abbildungen. — I. Teil: Die Pflege des Kindes im 1. u. 2. Lebensjahr. — II. Teil: Die Ernährung im 1. u. 2. Lebensjahr. — II. Abschnitt: Verhütung von Erkrankungen. Pflege und Ernährung bei denselben im 1. u. 2. Lebensjahr. III. Teil: Pflege und Ernährung bei Verdauungskrankheiten im 1. u. 2. Lebensjahr und einige andere Krankheiten dieser Zeit. Von Dr. O. Reinach in München. Mit 1 Abbildung. — IV. Teil: Angeborene Krankheiten, bei und unmittelbar nach der Geburt erheblich. Von Dr. H. J. Cramer, Frauenarzt, Bonn. — V. Teil: Angeborene Krankheiten, über die erste Zeit hinaus von Bedeutung. Von Dr. J. G. Rey, Aachen. Mit 6 Abbildungen. — Anhang. — Anstalten und Einrichtungen für Kinder. Von Dr. Rey, Aachen. — Beaufsichtigung der Kostkinder, Gemeinde-, Waisenpflege. Von Dr. A. Würtz, Straßburg i. E. — VI. Teil: Konstitutionelle Erkrankungen. Von Prof. Dr. Siegert, Cöln. — III. Abschnitt: Die Ernährung und Pflege vom 3. Jahre ab, besonders im neutralen Kindesalter. Von Dr. P. Selter, Solingen. Mit 2 Kurventafeln, 3 Tabellen und 18 Abbildungen. — VII. Teil: Einleitung. Die Entwicklung in diesem Alter. — VIII. Teil: Die Ernährung vom 3. Jahr ab, besonders im neutralen Kindesalter. — IX. Teil: Die Pflege in diesem Zeitraum. — IV. Abschnitt: Verhütung und Pflege von Erkrankungen nach dem 3. Jahr. — X. Teil: Pflege und Ernährung des kranken Kindes im allgemeinen einschl. Krankheitsverhütung. Von Dr. Paul Selter, Solingen. — XI. Teil: Die Krankheiten des Auges und ihre Pflege im Kindesalter. Von Dr. Quint, Solingen. Mit 1 Abbildung. — XII. Teil: Die Krankheiten des Ohres und der oberen Luftwege beim Kind und deren Pflege. Von Dr. Kronenberg, Solingen. — V. Abschnitt: Erziehung, Pflege und Erkrankungen während der Schulzeit. — Schulhygiene. — XIII. Teil: Geistige Pflege und Erziehung vor und während der Schulzeit. Von E. Borlin, Solingen. — XIV. Teil: Schulkrankheiten, ihre Verhütung und Pflege. — Schulhygiene. Von Dr. Rensburg in Elberfeld. Mit 41 Abbildungen. — VI. Abschnitt: Die Reife. — XV. Teil: Ausbau der Volksschulbildung, Fortbildungs- und Haushaltungsschulen. Von Prof. Flegler in Benheim. — XVI. Teil: Die Reife. — Übergang zu Beruf und Ehe. Von Dr. J. G. Rey, Aachen.

Prof. Dr. Ewald Horn, „Akademische Freiheit“, Historisch-kritische Untersuchung und freimütige Betrachtung nebst einem Anhang über studentische Ausschüsse. (VII, 119 S.) 8°. Berlin. Trowitzsch & Sohn. Preis 1.50 Mark.

Inhalt: 1. Die akademische Freiheit im Lichte der Geschichte. a) Die akademische Freiheit als Rechtsinstitut. b) Die Burschenfreiheit. c) Die Lehr- und Lernfreiheit. 2. Theorien und Beurteilungen der akademischen Freiheit. 3. Das deutsche Volk und seine Studenten. Anhang: Studentische Ausschüsse und ihre Aufgaben.

Prof. Dr. Ewald Horn, Das höhere Schulwesen der Staaten Europas. Eine Zusammenstellung der Lehrpläne. Berlin 1906. Verlag Trowitzsch & Sohn. kl. 8°. 199 S.

Inhalt: Vorwort. A. Deutschland — Königreich Preußen — Herzogtum Anhalt — Großherzogtum Baden — Königreich Bayern — Herzogtum Braunschweig — Freie und Hansestadt Bremen — Reichsland Elsaß-Lothringen — Freie und Hansestadt Hamburg — Großherzogtum Hessen — Fürstentum Lippe-Detmold und Lippe-Schaumburg — Freie und Hansestadt Lübeck — Großherzogtum Mecklenburg-Schwerin — und Mecklenburg-Strelitz — Großherzogtum Oldenburg — Fürstentum Reuß ä. L. u. j. L. — Königreich Sachsen — Herzogtum Sachsen-Altenburg — Koburg-Gotha — Meiningen — Großherzogtum Sachsen-Weimar-Eisenach — Fürstentümer Schwarzburg-Rudolstadt — Schwarzburg-Sondershausen. — Königreich Württemberg. — B. Außerdeutsche Länder: Schweiz — Österreich — Kroatien und Slavonien — Bosnien — Montenegro — Bulgarien — Serbien — Rumänien — Rußland — Finnland — Schweden — Norwegen — Dänemark — England — Niederlande — Belgien — Luxemburg — Frankreich — Portugal — Spanien — Italien — Griechenland — Türkei.

Prof. Dr. Heinrich Jaeger, Generaloberarzt und Frau Anna Jaeger, Hygiene der Kleidung. Bibliothek der Gesundheitspflege Bd. 19. Mit 93 Abbildungen inkl. 15 Tafeln auf Kunstdruckpapier. Stuttgart 1906. Verlag von Ernst Heinrich Moritz. 232 S. Preis 3 Mark.

Inhalt: Vorwort. Wärmehaushalt des Körpers. Physikalische Eigenschaften der Kleidung. Veränderungen der Kleiderstoffe durch das Tragen. Druckwirkungen der Kleidung. Fuß und Fußbekleidung. Druckwirkungen der Kleidung auf die Knochen des Rumpfes und die inneren Organe. Hygienischer Streifzug durch die Kulturgeschichte der Kleidung. Die Reform der Kleidung. Die Kleidung und ihre Wechselbeziehung zum Kulturfortschritt. Die Berufskleidung. Die Reform der Zuschneidekunst. Die hygienische Prüfung der Kleiderstoffe in graphischer Darstellung.

K. Knabe, Geschichte des deutschen Schulwesens. Aus Natur und Geisteswelt. Sammlung wissenschaftlich-gemeinverständlicher Darstellungen. 85. Bändchen. Leipzig 1905. Verlag von B. G. Teubner. kl. 8°. 150 S. Preis geb. 1.25 Mark.

Inhalt: Einleitung. — Die Anfänge des deutschen Schulwesens. — Die Scholastik. — Der Humanismus. — Die Reformation. — Die Gegenreformation. — Neue Bildungsziele. — Der Pietismus. — Der Philanthropismus. — Die Aufklärung. — Der Neuhumanismus. — Pädagogische Lehren einiger Philosophen. — Das Prinzip der allseitigen höheren Ausbildung vermittelt einer Lehranstalt. — Die Erkenntnis der Notwendigkeit der Arbeitsteilung. — Der Ausbau der Volksschule. — Der nationale Humanismus.

Quirin Kohlhepp, Die Berufsbildung der Volksschullehrer. Ein Überblick über den gegenwärtigen Stand der Lehrerbildungsfrage. Aus: Päd-

Dr. Poelchau, Schularzt in Charlottenburg, **Erfolge und Verbesserungen auf dem Gebiete der Schulgesundheitspflege.** Fürsorgestellen für die Schulpflege. Sonderabdruck aus „Medizinische Reform, Socialmedizinische Wochenschrift“ Nr. 28. 1904. (8 S.)

Dr. G. Poelchau, **Die gesetzlichen Vorschriften in Preußen über ansteckende Krankheiten in bezug auf die Schule.** Sonderabdruck aus Nr. 26 u. 27, 1905, der „Berliner klinisch-therapeut. Wochenschrift“. (16 pag.)

Dr. G. Poelchau, **Anleitung für die schulärztliche Tätigkeit.** Sonderabdruck aus Medicinal-Kalender und Recept-Taschenbuch 1906. Verlag von Oscar Coblentz. Berlin W. kl. 8°. 47 pag.

Inhalt: Die Aufgaben des Schularztes. — Die Aufnahmeuntersuchung. — Die Kontrolluntersuchung. — Klassenbesuche. — Besondere Untersuchungen. — Schulhaus und Schultensilien. — Der Jahresbericht. — Die häufigsten Schulkrankheiten. — Gesetzliche Bestimmungen über ansteckende Krankheiten und über Schließung der Schule. — Einwirkung auf die Eltern, Lehrer und Schulleiter. — Verhältnis zum behandelnden Arzt.

Dott, Teresita Ruata, **Insidie alla vita,** Torino. Unione Tipografico—Editrice, Corso Raffaello 28. 1906. 8°. 224 pag.

Indice delle Materie: Per un bicchier d'acqua. — Storia triste. — I nostri nemici invisibili. — Che cosa sono questi esseri piccolissimi. — Micrococchi. — Bacili e Spirilli. — Sostanze velenose. — Malattie infettive in generale. — I danni delle malattie infettive. — Che cosa sia l'igiene. — Le principali malattie infettive. — Vaiuolo. — Morbillo. — Scarlattina. — Difterite. — Tosse convulsa, Tosse canina, Tosse asinina, Pertosse. — Importanza della pelle come difesa contro certe malattie. — Risipola. — Erisipela. — Tetano. — Pustole, Foruncoli. Flemmoni. — L'Opera benefica di Lister. — Croste, Insetti, Tigna. — Febbri intermittenti, Malaria. — Che cosa sia la vita. — Che cosa sia la malaria. — Come difendersi dalla malaria. — Tuberculosi polmonare, Tisi, Etisia. — Che cosa sia la tisi. — Quali sono i pericoli da evitare. — Come comportarci quando il bacillo ha già attecchito. — Polmonite. Bronchite. — Febbre tifoidea, Tifo. — Vermen intestinali. — Origine ed importanza del risanamento. — Alimentazione. — Il cibo per bocca. — Alimenti da evitarsi. — L'alimento per via dei polmoni. — Redenzione.

Dr. med. Carl Reich, **Über die seitens der städtischen Behörden beschlossene Einführung von Schulärzten in unseren höheren Schulen.** Vortrag gehalten in der Hygienischen Sektion der Schlesischen Gesellschaft für vaterländische Kultur am 13. Sept. 1905. Separatabdruck aus: Allgem. Med. Zentral-Zeitung 1905 Nr. 40:

Dr. med. Rietz, Berlin, **Körperentwicklung und geistige Begabung.** Mit 8 Figuren im Text. Sonderabdruck aus „Zeitschrift für Schulgesundheitspflege“, XIX. Jahrgang. 1906. Hamburg u. Leipzig. Verlag von Leopold Voss. (98 S.)

Karl Roller, **Erhebungen über das Maß der häuslichen Arbeitszeit, veranstaltet in einer Oberrealschulklasse.** Sonderabdruck aus „Zeitschrift für Schulgesundheitspflege“ XIX. Jahrgang. 1906. Hamburg und Leipzig. Verlag von Leopold Voss. (28 S.)

Inhalt: I. Einleitung. II. Die tatsächlichen Arbeitszeiten der einzelnen Schüler für sämtliche Fächer eines jeden Tages in zehn Schulwochen. III. Die durchschnittlichen Arbeitszeiten der einzelnen Schüler für den ganzen Tag und für sämtliche Fächer des Tages, aus zehn Wochen berechnet. IV. Die Durchschnittsarbeitszeit für sämtliche Schüler (be-

bis 942. 36. Über die allgemeinen Störungen des kindlichen Organismus und über Schulkrankheiten. 37. Über Krankheiten der Wirbelsäule. 38. Über das Gehirn und dessen Blutüberfüllung. 39. Über psychische und Nervenkrankheiten. Vom Selbstmord. Epilepsie. Hysterie. Neurasthenie. 40. Sprachanomalien. 41. Onanie. Befriedigung natürlicher Bedürfnisse. 42. Anomalien der Refraktion des Auges. 43. Über die Ohrenkrankheiten. 44. Über Nasenkrankheiten. und Kropfbildung. 45. Über die Zähne. 46. Lungenkrankheiten. 47. Ansteckende Krankheiten. Keuchhusten. Diphtherie. Scharlach. Masern. Röteln. Variola. Epidemische Parotitis. Erysipel. Typhus. Cholera. Pest. Epidemische Genickstarre. Bindehautkrankheit. Über die Sumpffieber. Grippe. Über die Hautkrankheiten. Notwendige Vorsichtsmaßregeln bei ansteckenden Krankheiten. Das Schließen der Schule. Über Desinfektionsmittel. 48. Krankheiten der Verdauungs- und Zirkulationsorgane. 49. Über die Anämie. 50. Einfluß des Tabaks auf die geistige Arbeit des Schülers. 51. Über alkoholische Getränke. — Viertes Buch: Ärztliche Inspektion der Schule S. 945—962. 52. Über die ärztliche Inspektion der Schule. Bibliographie.

Approb. Arzt Albert Wack, **Die Prophylaxe der Tuberculose in der Schule.** Inaugural-Dissertation der Medicinischen Fakultät der Kaiser Wilhelms-Universität Straßburg. Straßburg i. E. 1900. 8°. 45 pag.

C. A. Wentzel, **Das Züchtigungsrecht der Lehrer im Lichte der neueren Rechtsprechung.** Auf Grund der betreffenden Entscheidungen des Reichsgerichts und Ober-Verwaltungsgerichts usw. bearb. (Umschlag: 2. Aufl.) (II, 36 S.) kl. 8°. Langensalza 1905. Schulbuchhandlung. Preis 50 Pf.

Inhalt: 1. Das Recht des Lehrers zur Ausübung der Schulzucht gegen seine Schulkinder, seine Quelle und sein Umfang. — 2. Die dem Züchtigungsrechte der Lehrer gezogenen Grenzen. — 3. Das Schutzmittel zur Abwehr einer strafgerichtlichen Bestrafung wegen solcher Züchtigungen, die innerhalb der dem Züchtigungsrechte gezogenen Grenzen sich gehalten haben. — 4. Die Folgen einer Überschreitung des Züchtigungsrechts.

Rudolf Wessely, **Zur Frage des Auswendiglernens.** Sonderabdruck aus den Neuen Jahrbüchern f. klass. Altertum etc. Jahrgang 1905. II. Abteilung. XVI. Band. 6. u. 7. Heft. S. 297—309 und 374—386. Leipzig. Druck und Verlag von B. G. Teubner.

Dr. E. Wiener, **Die Schularztfrage in Österreich.** Separatabdruck aus Nr. 1, 2 und 3. d. Wiener Klinischen Rundschau 1906. Organ für die gesamte praktische Heilkunde sowie für die Interessen des ärztlichen Standes. Redig. von F. Obermayer und C. Kurm. Wien. Verlag von Max Werthner. (24 S.)

Dr. Johann Woldrich, **Leitfaden der Somatologie und Hygiene des Menschen sowie der Schulhygiene für Lehrer- und Lehrerinnenbildungsanstalten,** Zehnte, verbesserte Auflage. Unter Mitwirkung von Dr. Burgerstein und Dr. August Netolitzky, hersg. von Dr. Alfred Burgerstein. Mit 80 in den Text gedruckten, darunter 14 farbigen Abbildungen. kl. 8°. Wien 1905. Alfred Hölder, Verlag. Preis 1.56 Mark.

Aus dem Inhalt: Dr. L. Burgerstein. A. Das Schulhaus. B. Das Lehrzimmer und seine Einrichtung. C. Sonstige Räume und Einrichtungen. D. Hygiene des Unterrichts. E. Hygienische Belehrung der Kinder und Eltern. F. Inanspruchnahme der Wohltätigkeit. Dr. A. Netolitzky. G. Infektionskrankheiten. H. Schularzt.

V. von Ziegler, **Zur Physiologie der Faulheit.** (Ein Beitrag zur Schulhygiene.) Vortrag gehalten auf der Wanderversammlung Luxemburger Naturfreunde in Wiltz am 4. Juni 1905. Luxemburg 1905. P. Worré-Mertens. (Zu vgl. dieses Archiv Bd. II Heft 1/2 anfangs nur als Ms. gedruckt.)

I n h a l t : Einleitung. Chronische Krankheiten. Müdigkeit. Fakultäten. Fähigkeiten. Erholung. Nervosität. Die Heiligkeit des Schlafes. Chronische Müdigkeit (Faulheit) durch schlechte Arbeitseinteilung. Faulheit durch lang andauernde Arbeitslosigkeit. Faulheit durch fortgesetzte Mißerfolge. Faulheit durch fortgesetzte Suggestion. Faulheit durch grobe Behandlung und Verdummung. Faulheit durch Versimpelung. Faulheit durch Nörgelei. Erbliche Faulheit. Anerzogene Faulheit. Faulheit durch unpassende Vorbilder.

Blätter für deutsche Erziehung. Herausgeber: Arthur Schulz. Verlag Friedrichshagen-Berlin. 8. Jahrgang 1906.

Aus dem Inhalt: Heft 5. Schulreformerisches aus dem bayerischen Landtage von Georg Mager — Das Abiturientenexamen von L. Grafenmüllner. — Weshalb ist der Schulreligionsunterricht ein Schaden für die Schüler? Von K. Heuser. — Heft 7. Das Abiturientenexamen — ein herrliches Ziel, von Arthur Schulz. — Schulreformerisches aus dem bayerischen Landtage (Schluß), von Georg Mager. — Heft 8. Wider Prof. G. Roethe, von Arthur Schulz. — Heft 9. Dasselbe (Schluß). Humanistische und nationale Bildung, von A. Gruhn. — Heft 9. Dritter allgemeiner Tag für deutsche Erziehung.

Bog og taal, Nordisk tidsskrift for kvindelig opdragelse og undervisning. Organ for Foreningen „Den danske Pigeskole“ samt for Foreningerne inden den norske Pigeskole. Redigeret af Th. Lang. Joerg. E. Moeller. A. Rönström. XIII. Aargang 1906.

Inhold af Juni: H. Edv. Hass, Traethedens Indflydelse paa Arbejdet. — Th. Lang, Realklassens Ordning. „Den danske Pigeskole“. Forenings meddelelser: Rekreatiøns hjemmet ved Middelfart. — Inhold af Juli: Th. Lang, Realklassens Ordning II. — Inhold af August-Septbr.: Anordninger angaaende Mellem-skoleeksamen m. m. — Inhold af Oktober: Th. Mohn, Gymnastikens stilling i skolerne. — Morsomme Tørmorsomme Lærere. — Inhold af November: Foldberg, Indledning til Diskussion om „Det ny Karaktersystem og dets Anvendelse“.

The Columbus Medical Journal. A Monthly Magazine of Medicine and Surgery. Vol. XXX. 1906. No. 6. 7. 8. 9.

Nichts Schulhygienisches.

No. 10. Ohio State Examination for Entrance to medical colleges.

Dansk Sundhedstidende. Blad for Hjemmet-Faellesorgan for de Kommunale Hygiejniske Interesser. Organ for Foreningen til Skolehygiejnens Fremme. Redigeret af Prof. Dr. med. Carl Lorentzen og Læge Frode Sadolin. Abonnement 90 Ore pr. Kvartal. 11. Aargang.

Inhold af Nr. 15. August 1906: Viggo Birring, Skolen contra Hjemmet. — Augusta Fenger, Samariterkursus. — Dr. C. C. Jessen, Den 2. internationale Kongres for Skolehygiejne i London den 5.—10. August 1907. — No. 17 fehlt. — Nr. 18. Nichts Schulhygienisches. — Nr. 19 fehlt. — Nr. 20. Nichts Schulhygienisches. — Inhold af No. 21: Georg Bruun, Engelsk Skolehygiejne. — Undervisning og Hygiejne. — S. Halle, Foreningen til Skolehygiejnens Fremme. — Inhold af Nr. 22: Undervisning og Hygiejne.

L'Éducation Moderne. Directeurs Dr. Jean Philippe et Dr. G. Paul-Boncour. Paris. Henry Paulin et Cie. Editeurs.

Sommaire Mai 1906: Mme A. Moll-Weiss: L'attention chez les jeunes enfants. — Drs. Jean-Philippe et G. Paul-Boncour: Le Carnet de santé scolaire. — Juin 1906: Dr. Paul-Boncour: Les enfants qui fument. — Bougier: La chaise scolaire à Louis-le-Grand. — Dr. J. Philippe: La Psychologie des Écoliers. — Juillet 1906: Dr. P. Godin: L'Attitude Scolaire. — R. Cousinet: L'Enseignement de l'Orthographe. — Dr. J. Philippe: La Psychologie des Écoliers. — L. Marin: Les Conseils de Famille Scolaires. — Octobre 1906: Dr. Lange: École et Corsets. — Mme. A. Clément: L'École maternelle. — Marillier: L'enseignement en Turquie.

Gesunde Jugend. Zeitschrift für Gesundheitspflege in Schule und Haus. Organ des deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege. Hersg. von H. Selter u. K. Roller. V. Jahrgang. Heft 11/12. Verlag von B. G. Teubner, Leipzig.

B. Einzelwerke und Sonderabdrucke.

Dr. Heinrich Berger, Kreisarzt, **Der ethische Bund. Die Großloge zur Tugend.** Tatsachen, Betrachtungen, Vorschläge. Charlottenburg 1906. Verlag von P. Joh. Müller. 8°. 52 S.

(Auf einigen Seiten Hinweise auf die Schulhygiene.)

Alfred Binet et Th. Simon: **La misère physiologique et la misère sociale.** Extrait de l'Année psychologique. T. XII. 24 S.

Kurt Boas, Berlin, **Bericht über die neuesten Fortschritte der Schulhygiene 1904—1905.** Sonderabdruck aus „Zeitschrift für Krankenpflege. Band XXVIII. Nr. 6. 1906. 3 S.

Dr. med. Bonhoff, P., **Tableau clinique de la fatigue intellectuelle.** 8°. 23 S. (In bulgarischer Sprache.) Sophia 1906.

Dr. med. P. Bonoff, **L'instituteur et la protection de la santé publique.** Principes de l'hygiène contemporaine. 8°. 99 pag. Sophia 1906. (In bulgarischer Sprache.)

Sommaire: 1. Les maladies sociales. 2. Hygiène individuelle: Maladies parasitaires, maladies microbiennes. 3. Hygiène des collectivités: Maladies scolaires, hygiène scolaire. 4. Législative sanitaire. 5. Conclusions.

Dr. med. P. Bonoff, **L'état sanitaire de l'enseignement secondaire pendant l'année scolaire 1904/05 à Bulgarie.** Sophia 1905. (In bulgarischer Sprache.)

Dr. P. Burckhardt, Basel, **Geschichte der Töcherschule in Basel besonders während der ersten Jahrzehnte ihres Bestehens.** Beilage zum Bericht der Töcherschule 1905—1906. Basel. Buchdruckerei G. Krebs. 72 S.

Inhalt: Vorwort, Einleitung. Die Gründung der Schule durch die gemeinnützige Gesellschaft. Das erste Jahrzehnt der obrigkeitlichen Töcherschule. Die Zeit von 1825 bis 1843. Die Reorganisation der öffentlichen Mädchenschulen der Stadt durch die Beratungen der dreißiger Jahre und das Gesetz vom 7. Dez. 1842. — Übersicht über die Geschichte der Schule von 1843 bis zur Gegenwart.

Prof. Ad. Czerny, Breslau, **Die geistige Überbürdung der Kinder.** Sonderabdruck aus der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“ 1906. Nr. 17. 4 S.

Dr. Cuntz-Wiesbaden, **Bericht über acht Jahre schulärztlicher Tätigkeit in Wiesbaden.** Sonderabdruck aus „Zeitschrift für Schulgesundheitspflege“ XIX. Jahrg. 1906. Abteilung: Der Schularzt. Verlag von Leopold Voss, Hamburg u. Leipzig. 25 S.

Emil Jaques-Dalcroze, Professor am Genfer Konservatorium, **Vorschläge zur Reform des musikalischen Schulunterrichts dem Soloturner Kongreß für Musikunterricht vorgelegt.** Juli 1905. Gebrüder Hug & Co. Zürich, Basel. Preis 50 centimes. 77 S.

Dr. J. Demoor, Professeur à l'université de Bruxelles, **Ce que doit être la gymnastique scolaire.** Conférence donnée le 22 mars 1906 dans la salle des fêtes de l'Athénée Royal d'Anvers. Anvers 1906, H. Dirks. 8°. 18 pag.

Dr. J. Demoor, Professeur à l'université de Bruxelles, **Mission et programme de l'Ecole supérieure d'Education physique.** Extrait de la Revue de l'université de Bruxelles, Janv.-Févr. 1906. pag. 393—401.

F. F. Martens, Über einen neuen Beleuchtungsmesser. (Vorgetragen in der Sitzung vom 23. Sept. 1903.) Sonderabdruck aus den Verhandlungen der deutschen physikalischen Gesellschaft. V. Jahrg. Nr. 24. S. 435. Braunschweig, Fr. Vieweg & Sohn. 1903.

Dr. August Messer, Die Reformbewegung auf dem Gebiete des preußischen Gymnasialwesens von 1882—1901. Verlag von B. G. Teubner. Leipzig u. Berlin 1901. 8°. 173 S. Preis 3.20 Mark.

Inhalt: Vorwort. — I. Teil. Vorgeschichte und Folgen der Lehrpläne vom Jahre 1882. II. Teil. Die Hauptrichtungen in der Reformbewegung. 1. Kap. Die Vertreter einer durchgreifenden Reform. 2. Kap. Die Verteidiger des bestehenden Gymnasiums. 3. Kap. Die pädagogische Mittelpartei. III. Teil. Die Dezemberkonferenz vom Jahre 1890 und die Lehrpläne vom Jahre 1892. IV. Teil. Die wichtigsten pädagogischen Streitfragen in ihrer Entwicklung vom Jahre 1892 bis zur Gegenwart. 1. Kap. Der lateinlose Unterbau. 2. Kap. Die Berechtigungsfrage. 3. Kap. Der altsprachliche Unterricht. 4. Kap. Schlußbetrachtung.

Mitteilung aus der II. Schlesischen Ärztekammer. 1. Stimmung der Kammer betreffs des Artikels des Realgymnasialdirektors Knape-Ratibor gegen die Anstellung von Schulärzten an höheren Lehranstalten. 2. Stimmung der Kammer betreffs eines Erlasses des Oberpräsidenten von Schlesien über die Sachverständigentätigkeit bei der Ausführung des Invalidenversicherungsgesetzes. Sonderabdruck aus der Schlesischen Ärzte-Korrespondenz 1906 Nr. 16. Mai. 2 S.

Dr. Julius Moses, Ein ärztliches Wort über Zensuren und Plätze in den Schulzeugnissen. Separatabdruck aus der Zeitschrift „Das Kind“ 1906 S. 5 ff.

Dr. med. Moses, Schularzt und Fürsorgeerziehung. Sonderabdruck aus „Zeitschrift für Schulgesundheitspflege“. XIX. Jahrg. 1906. Verlag Leopold Voss. Hamburg u. Leipzig. Abteilung: Der Schularzt. S. 173.

Dr. Hans Morsch, Das höhere Lehramt in Deutschland und Österreich. Ein Beitrag zur vergleichenden Schulgeschichte und zur Schulreform. 8°. 332 S. Verlag B. G. Teubner. Leipzig u. Berlin 1905. Preis geb. 9 Mark.

Aus dem Inhalt: Einleitung. I. Allgemeines. II. Die Vorbedingungen für das höhere Lehramt. A. Die Staatsprüfung. B. Der praktische Vorbereitungsdienst. III. Das höhere Lehramt. A. Allgemeines. B. Die Dienstinstruktionen für Leiter und Lehrer höherer Lehranstalten. C. Versetzungen und Versetzungsprüfungen. D. Die Reifeprüfung. IV. Die Aufsichtsbehörden für das höhere Lehramt. A. Die Zentralbehörden (Ministerien usw.). B. Die Zentralmittelbehörden (Zwischen- oder Provinzialbehörden.) V. A. Titel und Rang. B. Gehalt. Pflichtstundenzahl, Schulgeld.

T. Mutelet, Inspecteur primaire de la Seine: Pour ou contre l'écriture droite. Extrait du Bulletin d'oculistique 20^e Année No. 7. Juillet 1906. pag. 84.

Prof. Dr. Max Nath, Schülerversammlungen und Schülerverbindungen. Erfahrungen, Studien und Gedanken. Verlag B. G. Teubner. Leipzig u. Berlin. 1906. 8°. 136 S.

Neuchâtel. L'Hygiène scolaire dans le canton de Neuchâtel publié par le département de l'instruction publique. Neuchâtel, L. A. Borel 1906. 8°. 125 pag.

Table des matières: 1. Ed. Quartier-La-Tente: Le Dr. Louis Guillaume. 2. H. Blaser: Histoire des soupes scolaires. 3. O. G. de Montmollin: Les colonies de vacances à Neuchâtel. 4. Ed. Clerc: Les colonies

de vacances de La Chaux-de-Fonds. 5. Ed. Wasserfallen; Le Médecin des écoles de La Chaux-de-Fonds. 6. Dr. Trechsel: L'hygiène scolaire au Locle. 7. Léon Latour: Philanthropie scolaire dans le canton de Neuchâtel.

Dr. G. H. Paschayan-Khan: Traité d'Hygiène scolaire. Imprimerie Gambetta. Dr. Paschayan-Khan & Cie., Alexandrie (Egypte) 1905. 8°. 679 pag. (In armenischer Sprache.)

Table des matières: 1. Le milieu scolaire. 2. Le milieu d'enseignement. 3. L'hygiène privé des élèves. 4. Les maladies scolaires. 5. Les maladies contagieuses. 6. Premiers secours en cas d'indisposition ou d'accidents survenant à l'école. 7. Hygiène des professeurs.

Dr. P. Patrikios, Instructions pratiques pour prévenir et combattre la tuberculose. 2me édit. Athènes 1906. 8°. 21 pag. (In neugriechischer Sprache.)

Dr. B. Patrikios, La marche de la tuberculose en Grèce 1890—1905. Athènes 1906. 8°. 24 pag. (In neugriechischer Sprache.)

Dr. Perrochet, Le surmenage a l'école primaire. Extrait des Annales d'Hygiène scolaire. VIIe année 1906. pag. 174—207.

Sommaire: Introduction. Histoire. Physiologie. Surmenage. Moyens de combattre le surmenage. Enquête. Tableau. Thèses I—V.

Dr. Hugo Preuß, Das Recht der städtischen Schulverwaltung in Preußen. Verlag von R. L. Prager. Berlin. 1905. 8°. 99 S.

Inhalt: Vorbemerkung. I. Schulrecht und Gemeinderecht. II. Landrecht und Städte-Ordnung. III. Die städtische Schulkompetenz nach der Städte-Ordnung von 1808. IV. Die Instruktion vom 26. Juni 1811. V. Die Verordnung für Berlin vom 20. Juni 1829. VI. Die Regierungsinstruktion vom 23. Oktober 1817. VII. Die Verfassung und das Schulaufsichtsgesetz von 1872. VIII. Der Kampf ums Recht von 1854—1904. IX. Verwaltungspraxis und Judikatur. — Gemeindeschulen und Gemeindelehrer. — Staatliche und städtische Schulinspektion. X. Der rechtliche Kernpunkt des Schulstreits. — Schulaufsicht und Kommunalaufsicht. — Ein Reichsschulgesetz.

Dr. med. Herm. Rensberg, Schulkrankheiten, ihre Verhütung und Pflege, mit 41 Abbild. Sonderabdruck aus „Das Kind, seine geistige und körperliche Pflege bis zur Reife, herausg. von Ph. Biedert. 14. Teil. Verlag von F. Enke, Stuttgart.

Dr. E. Rolland, Les Ligneurs de l'écriture droite contredits par le docteur Javal. Extrait des Bulletin d'oculistique 20e Année No. 7. Juillet 1906. pag. 78.

Karl Roller, Die Hausaufgaben in den höheren Schulen. Vortrag, gehalten auf der VII. Jahresversammlung des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege am 7. Juni 1906 in Dresden. Sonderabdruck aus: Neue Jahrbücher für das klass. Altertum etc. Nr. 415—426. Jahrg. 1906. II. Abteilung. XVIII. Bd. 7. Heft. Druck u. Verlag B. G. Teubner. Leipzig.

Schulhygienische Ausstellung zur 7. Jahresversammlung des Deutschen Vereins für Schulgesundheitspflege in Dresden. Pfingsten 1906. 8°. 42 S.

Inhaltsverzeichnis: Vorwort von Herm. Graupner. Vom Sehen. I. Zur Hygiene des Sehens von Herm. Graupner. II. Auge und Augenfehler von Dr. W. L. Meyer. — Vom Schulhaus. III. Die Volksschulen am Georgsplatz von K. Hertzsch. IV. Schulneubau für

die 24. Bezirksschule von K. Hertzsch. V. Die Schule der Gemeinde Neu Eibau etc. auf der Kunstgewerbe-Ausstellung von E. Kühn. VI. Umbau und Erweiterung der Schulanlage Laubegast von Gebr. Kiessling. VII. Apparate zu hygienischen Untersuchungen des Schulhauses.

Frode Sadolin, Sommerbogen. Vink og Vejledning til Friluftsliv, Luft — og Solbad Sommeridraet og Helsetjenlig Levemåde. Kopenhagen 1906. Dansk Sundhedstidendes Forlag. 8°. 127 pag.

I n h o l d : Frilufts-Hymne. Brug Sommeren. Luftbade og Solbade. Frilands-Badning. Sövmning. Frilufts-Gymnastik. Roning og Sejling. Boldspiel og Friluftsspil. På Cycle. Fodrejse. Skydning. Höstarbejde. Arbejdet i min Have. Vor Kost. Vore Klaeder.

Dr. J. Samosch, Zur Frage der geistigen Überbürdung der Kinder. Sonderabdruck aus der „Medizinischen Klinik“ 1906 Nr. 23. Verlag von Urban & Schwarzenberg. Berlin N. 24

Dr. Hugo Selter, Die wesentlichsten Fortschritte auf dem Gebiete der Schulhygiene während der letzten Jahre. Sonderabdruck aus der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“ 1906. Nr. 43.

Konrad Stetter, Schulzimmer, Zeichensaal, Schularztzimmer. Auf der Bayerischen Jubiläums-Landes-Ausstellung Nürnberg 1906. Verlag, Greiner & Pfeiffer. Stuttgart. 8°. 42 S.

Andrés Martinez Vargas, Botiquin escolar. Publicaciones de la escuela moderna. Barcelona, Calle de Bailén 56. 1905. 16. 24 pag.

I n d i c e : Prefacio. I. Composición del Botiquin. II. Indigestión. III. Indigestión con dolor. IV. Diarrea. V. Dolores superficiales. VI. Desmayos. VII. Sangre por la nariz (Epistaxis). VIII. Convulsiones. IX. Espasmo de la glotis. X. Contusiones. — Golpes. XI. Erosiones. — Heridas. XII. Heridas con separación de bordes. XIII. Fracturas. XIV. Vacunación.

Dr. Wespy, Schulrat, Über den Stand der höheren Mädchenschulen in Preußen. Vortrag. Mit einer Ansprache des Oberbürgermeisters Dr. Rissmüller als Anhang. Sonderabdruck aus „Frauenbildung“. 24 S. Lex. 8°. Leipzig 1905. B. G. Teubner. Preis 80 Pf.

B. Wildts Erziehungsanstalt in Nordhausen am Harz.

A u s d e m I n h a l t : Die Notwendigkeit besonderer Anstalten für schwachbegabte Kinder. Die Einrichtung der Anstalt. Die Entstehung der Anstalt. Zeugnisse von Schulaufsichtsbeamten. Aufnahmebedingungen.

Dr. Rudolf Wessely, Großstadtschulen und Schulreform. Sonderabdruck aus Fries und Menge Lehrproben und Lehrgänge. III. Heft 88. S. 21—42

Dr. Edwin Zollinger, Über die pädagogische Behandlung nervösen Zitterns (Tremor hystericus) der Schulkinder. Separatabdruck aus dem Jahrbuch der Schweiz. Gesellschaft für Schulgesundheitspflege. Zürich. Druck von Zürcher u. Furrer. 1906.

A u s d e m I n h a l t : Vorbemerkung. Auftreten und Verlauf der Erscheinung. Die Ursachen der Erscheinung. Beschreibung der Erscheinung. Behandlung. a) Maßregeln zur Verhinderung der Ausbreitung. b) Maßregeln zur Überwindung des Tremor. Zusammenfassung. Beschreibung der einzelnen Fälle.

over: Ouders-bijeenkomsten en Huiswerk. 6. Berichten uit de Afdeelingen. 7. Mededeelingen van het H. B.

Blätter für Deutsche Erziehung. Herausgeber Arthur Schulz; Verlag Friedrichshagen-Berlin. 8. Jahrgang 1906.

Aus dem Inhalt v. No. 11: Dr. A. Kalthoff: Das Recht des Kindes. — No. 12: Zum Nachdenken vom Hersgb. — Gesparte Kraft von G. Ruseler.

Bog og naal. Nordisk tidsskrift for kvindelig opdragelse og undervisning. Organ for Foreningen „Den danske Pigeskole“ samt for Foreningerne inden den norske Pigeskole. Redigeret af Th. Lang, Jörg E. Moeller, A. Rönström. XIII. Aargang 1906.

Inhold af Desember: Prof. N. A. Larsen, om vor Laerer- og Laererinde-uddannelse. — Fra Skoleverdenen: Bekendt goerelse angaaende Eksamensordningen ved de hoejere Almenskolars forskellige Eksamener. Udsendt fra Ministeriet for Kirke- og Undervisningsvaesenet 1^{ste} Oktober 1906. — XIV. Aargang 1907. Inhold af Januar: „Den danske Pigeskole“ Beretning om Foreningens Virksomhed i Aaret 1906. — Fra Skoleverdenen: Anordning angaaende Undervisningen i Realklassen af 16 Nov. 1906.

The Columbus Medical Journal. A Monthly Magazine of Medecine and Surgery. Vol. XXX. 1906. No. 11 u. 12. (Nichts Schulhygienisches.)

Dansk Sundhedstidende. Blad for Hjemmet. — Faellesorgan for hygiejniske Interesser, Organ for Foreningen til Skolehygiejnens Fremme. Redigeret af Prof. Dr. med. Carl Lorentzen og Læge Frode Sadolin. 11. Aarg.

Inhold af No. 23, 1 December 1906: Skolehygiejne meddelt af Foreningen til Skolehygiejnens Fremme; Viggo Bierring: Boern og leg. — No. 24, 15 December: Undervisning og Hygiejne.. — XII. Aarg. No. 1, 1. Januar 1907: Undervisning og Hygiejne. — No. 2, 15. Januar (Nichts Schulhygienisches).

Deutscher Frühling. Norddeutsche Monatsschrift für Erziehung und Unterricht in Schule und Haus. Unter Mitwirkung zahlreicher Gelehrten und Schulmänner hersg. von Alfr. Basz. Leipzig, Teutonia-Verlag. 1. Jahrg. 1907. Heft 1. Januar.

Aus dem Inhalt: Alfred von Salten: Zielbewußt und wegbewußt. Th. Matthias: Bewegungsfreiheit für den Unterricht in den Primen der (sächsischen) Gymnasien. — H. Pudor: Das natürliche Erziehungssystem. A. Gruhn: Die Notwendigkeit der Einheitsschule. — M. Busse: Die deutsche Realschule. — A. v. Winterfeld (A. v. Waldberg): Cicero vor dem Urteil unserer Zeit. — L. Gurlitt: Erziehung zur Tat.

L'Éducateur Moderne. Hygiène scolaire — Éducation physique — Biologie et Pédagogie — Enfants anormaux. Directeurs: Dr. Jean Philippe et Dr. G. Paul-Boncour. Éditeurs: Henry Paulin et Cie. Paris.

Sommaire Novembre 1906: Paul Boncour: Le caractère chez les fils d'alcooliques. — Jean Tillier: L'Éducation de la femme au Japon. — Fosséprez: L'École d'Éducation physique de Bruxelles. — A. Kéraval: Sur la Lecture et la Duction. — Décembre 1906: A. Maive: Hygiène de la lecture. — Ed. Cuyer: L'enseignement du Dessin plastique. — Janvier 1907: Decroly et Degand: La méthode naturelle et ses bases dans l'enseignement de la lecture. — Capit. H.***: Les Variations du Pas de marche dans l'armée.

Gesunde Jugend. Zeitschrift für Gesundheitspflege in Schule und Haus. Hersg. von H. Selter u. K. Roller. VI. Jahrgang. Heft 2/3. (Ausgegeben am 31. Dezember 1906.) Verlag von B. G. Teubner, Leipzig.

stehung. Anlage und Vererbung. Erwerbung und Umwelt (Milieu). Begriff der Kinderseele. Leib und Seele beim Kind. Logik der Kinderseelenkunde. Arbeitsgebiet. Die Kinderseele als wissenschaftliches Problem. Kinderseelenkunde als Art der Seelenkunde und Arten der Kinderseelenkunde. Kinderseelenkunde als Art der Seelenkunde. Kinderseelenkunde als Hilfswissenschaft anderer Wissenschaften und Hilfswissenschaften der Kinderseelenkunde. Kinderseelenkunde als Hilfswissenschaft anderer Wissenschaften. Seelenkunde. Pädagogik. Freie, reine (theoretische) und angewandte (praktische) Kinderseelenkunde. Untersuchung. Zählung (Statistik). Psychometrie. Darstellung. Begriff der Kinderseelenkunde. Literatur.

Ausstellung für Schulgesundheitspflege in den Turnhallen am Clevertore zu Hannover vom 3. bis 8. Oktober 1905. Veranstaltet vom Lehrerverein Hannover-Linden.

Inhalt: 1. Schule und Infektionskrankheiten von Oberstabsarzt Dr. Schumburg. 2. Verzeichnis der ausgestellten Gegenstände. 3. Literatur zur Schulgesundheitspflege. 4. Anzeigen.

Dr. med. Hermann Dekker, Lebensrätsel. Der Mensch biologisch dargestellt. I. Teil mit 35 Abbildungen. Ernst Heinrich Moritz. Stuttgart 1906. Preis 2 Mark.

Inhaltsangabe des I. Teils. I. Der Mensch als Organismus. II. Die Modellierung der Menschengestalt. III. Im Vorhof des Lebens. IV. Ums tägliche Brot. V. Blutgeheimnisse. VI. Gift. — **Inhaltsangabe** des II. Teils: I. Maschinenarbeit und Arbeitsmaschinen. II. Die Regierung des Zellenstaates. III. Am Herdfeuer des Lebens. IV. Gesund und krank. V. Die Bakterien kommen. VI. Der Vorhang fällt. Schluß. Rückblicke und Ausblicke.

Eug. Doernberger, Beobachtungen an Ferienkolonien. Sep.-Abdr. aus den Verhandlungen der Gesellschaft für Kinderheilkunde zu Stuttgart. Wiesbaden, Bergmann, 1907.

Dr. Lucy Hoesch Ernst und Dr. Ernst Meumann, Das Schulkind in seiner körperlichen und geistigen Entwicklung. I. Teil. Anthropologisch-psychologische Untersuchungen an Züricher Schulkindern nebst einer Zusammenstellung der Resultate der wichtigsten Untersuchungen an Schulkindern in andern Ländern von Dr. Lucy Hoesch Ernst. Verlag Otto Nemnich. Leipzig 1906. Mit 29 farbigen u. schwarzen Kurventafeln. Preis: geheftet 18 Mark, gebunden 20 Mark.

Aus dem Inhalte: Einleitung. I. Abteilung: Körpermaße. 1. Kap. Körpergröße. 2. Kap. Spannweite der Arme. 3. Kap. Das Körpergewicht. 4. Kap. Die Brustmaße und die Lungenkapazität. 5. Kap. Die Rumpflänge und die Länge der Extremitäten. 6. Kap. Die Umfangsmaße der Extremitäten und die Druckkraft. — II. Abteilung: Kopf- und Gesichtsmaße. 1. Kap. Kopfumfang. 2. Kap. Größte Länge, Breite u. Höhe des Kopfes usw. 3. Kap. Schädelkapazität. 4. Kap. Die Gesichtsmaße. 5. Kap. Farbe der Augen u. Haare u. Hör- und Sehschärfe. Schluß-Zusammenfassung.

A. Fischer, Die Entlastung der höheren Schulen. Separatabdruck aus: Deutschland. Monatsschrift für die gesamte Kultur. Herausgegeben von Graf von Hoensbroech. Verlag von C. A. Schwetschke und Sohn. Berlin 1906/07. Heft 3 u. 4.

Prof. Dr. Gaudig, Zur Fortbildung der Schülerinnen der höheren Mädchenschule. 1906. Verlag von Quelle u. Meyer in Leipzig.

I n h a l t : Warnung als Vorwort. A. Die vierklassige, auf der höheren Mädchenschule sich aufbauende „Oberschule“. B. Die Vorbildung der Schülerinnen für das häusliche Leben. C. Das Lehrerinnenseminar. Ein Wunsch als Schlußwort.

Dr. Jul. Hampe, **Über den Schwachsinn nebst seinen Beziehungen zur Psychologie der Aussage.** Mit einem Anhang: Vereinsbesprechung und zwei Gutachten. Nach einem am 29. März 1906 im Verein für Naturwissenschaft in Braunschweig gehaltenen Vortrag. Braunschweig. Druck und Verlag von Fr. Vieweg und Sohn, 1907. Preis: 2 Mark.

I n h a l t : Der Vortrag. — Diskussion. — Anhang. Gutachten vom 24. März 1899. — Gutachten vom 28. Juli 1902. — Literatur.

Dr. Gustav Hergel, **Willensstärke und Urteilskraft.** Eine sozial-pädagogische Studie. Wien u. Leipzig 1905. Kais. u. kön. Hof-Buchdruckerei u. Hof-Verlags-Buchhandlung Carl Fromme.

I n h a l t : Einleitung. I. Gegenwärtige Verhältnisse. A. Das psychophysische Moment. B. Das pädagogische Moment. C. Das soziale Moment. II. Ausblick in die Zukunft. A. Die Schule. B. Das Haus. C. Die Gesellschaft. Anmerkungen, Namensverzeichnis.

Prof. Dr. Ernst Jessen, **Die praktische Lösung der Frage der Schulzahnkliniken.** Sonderabdruck aus „Odontologische Blätter“ XI, No. 11—12. Hersg. von Prof. Hans Albrecht-Berlin. Verlag des Warenhaus für zahnärztlichen und zahntechnischen Bedarf, Commandit-Gesellschaft Emil Simonis. Berlin N. 24, Oranienburgerstr. 38 u. Zahnärztliche Rundschau. Redig. von A. Werkenthin. XV. Jahrgang. No. 41 vom 7. Oktober 1906.

Prof. Dr. Jessen, **Die Stellung der Schulzahnärzte als städtische Beamte.** Artikel aus „Zahnärztliche Rundschau“. XVI. Jahrgang. No. 2. 1907. Redaktion, Expedition, eigene Druckerei und Stereotypie, Berlin NW.(23). Claudius-Straße 15.

Prof. Dr. Jessen, **Mundpflege der Schulkinder.** Separatabdruck aus „Deutsche Zahnärztliche Zeitung“. V. Jahrgang. Nr. 139. Dez. 1906. Hersg. von Zahnarzt Walter Mahler, München.

W. Kahl, **Die älteste Hygiene der geistigen Arbeit.** Die Schrift des Marsilius Ficinus de vita sana sive de cura valetudinis eorum, qui incumbunt studio litterarum (1482). Sonderabdruck aus den Neuen Jahrbüchern. Jahrgang 1906. II. Abteilung. XVIII. Band. 8. Heft. Druck und Verlag von B. G. Teubner in Leipzig.

Dir. Dr. Kändler, **Drei Organisationsfragen für die Volksschule.** Eibenstock i. Sa. Verlag von Benno Kändler. 1904.

I n h a l t : Der Vormittagsunterricht unter Verkürzung der Lektionsdauer. Abänderungsvorschlag für die Osterprüfung an der Volksschule. Personalbogen.

Geh. Obermedizinalrat Prof. Dr. Martin Kirchner, **Die Tuberkulose und die Schule.** Berlin 1906. Verlag von Richard Schoetz. Wilhelmstr. 10.

Dr. Oskar von Ley in Jena, **Zur Behandlung der Skoliose bei jungen Schulkindern.** Separatabdruck aus der Medizinischen Wochen-Rundschau „Medico“. No. 51. XVI. Jahrg. Berlin 1906. Redaktion Dr. med. Jos. Lewy, prakt. Arzt, Berlin W.

Dr. med. A. Luerssen. Aus dem Kgl. Hygienischen Institut in Königsberg i. Pr., Direktor Prof. Dr. R. Pfeiffer, **Eine Untersuchung „keim-**

- Breslau.** Schulärztliche Jahresberichte für 1901, 1902, 1903 und 1904/05.
- Britz.** Dienstordnung für den Schularzt. Bericht für 1902 und für 1904/05.
- Cassel.** Dienstordnung für die Schulärzte. Berichte für 1903/04 und 1904/05.
- Charlottenburg.** Dienstanweisung. Berichte für 1902, 1903, 1904, 1905.
- Chemnitz.** Dienst-Ordnung für die Schulärzte. Berichte der Schulärzte für 1901/02, 1904 u. 1905.
- Coburg.** Die Dienstordnung entspricht genau der im Herzogtum Meiningen gültigen, ist nicht gedruckt. — Bericht über die Städtischen Schulen.
- Colmar i. E.** Schularztdienstordnung nebst Dienstformularen. Abschrift der schulärztlichen Berichte für 1904/05.
- Crefeld.** Auszug aus dem Verwaltungsbericht für das Etatsjahr 1900 bis 1903 die schulärztliche Einrichtung betreffend.
- Danzig.** Dienstanweisung für die Schulärzte. Zusammenstellung des schulärztlichen Berichts für 1905 und 1906.
- Darmstadt.** Dienstanweisung für die Schulärzte an den Mittel- und Volksschulen.
Jahresbericht über die schulärztliche Tätigkeit in den Mittel- und Stadtschulen der Haupt- u. Residenzstadt Darmstadt im Schuljahr 1902/03, 03/04, 04/05, 05/06.
Auszug aus den ärztlichen Revisionsberichten der Jahre 1904 und 1905.
- Dresden.** Dienstordnung für die Schulärzte an den städt. Volksschulen und Berichte der Schulärzte für 1903.
- Dülken.** Dienst-Ordnung. Berichte für 1902/03 (im Auszug) 1905 und 1906.
- Ebersbach.** Schularzt-Ordnung u. Berichte für 1903 u. 1904.
- Erfurt.** Schulärztliche Berichte für 1903, 1904, 1905 nebst Dienstordnung.
- Essen.** Dienstordnung der Schulärzte nebst Dienstformularen.
- Eupen.** Dienstanweisung der Schulärzte.
- Flensburg.** Dienst-Anweisung und Berichte für 1901/02 (im Auszug) und für 1904.
- Forst.** Dienstanweisung für die Schulärzte nebst Dienstformularen. Berichte pro 1904/05 u. 1905/06.
- Frankfurt a/M.** Berichte über die Tätigkeit der städtischen Schulärzte für 1902, 1903, 1904, 1905, nebst Dienst-Ordnung.
- Friedenau.** Schularztdienstordnung. Vertrag, abgeschlossen zwischen dem Gemeinde-Vorstand und dem Schularzt. — Schulärztlicher Bericht für die Zeit vom 1. 4. 1904—1. 6. 1905. 1. 6. 1905—1. 6. 1906.
- Görlitz.** Schularztdienstordnung nebst Dienstformularen. Schulärztlicher Bericht für 1904.
- Groß-Lichterfelde.** Berichte der vier Schulärzte über das Schuljahr 1902/03 nebst Dienstordnung.
- Haan.** Dienstanweisung der Schulärzte nebst Dienstformularen.
- Hagen.** Dienstanweisung für die Schulärzte und Bericht über die ärztliche Untersuchung der städtischen Volksschulen 1902/03, 1904/05, 1905/06. — Bericht über Stand u. Verwaltung der Gemeinde-Angelegenheiten für 1900, 1901, 1902, 1903, 1904, 1905.
- Halberstadt.** Dienstanweisung für die Schulärzte.

- Halle a. S.** Jahresbericht des Schularztes der Hilfsschule über die Schuljahre 1902/03 und 1904/05. Dienstanweisung für den Arzt in der Hilfsschule.
- Hamborn.** Bericht über die ärztliche Revision der ev. Schule zu Marsloh II für das Sommer-Semester 1906.
- Hanau.** Schularzt-Dienstordnung u. Bericht für 1905/06.
- Hannover.** Dienstanweisung für die Schulärzte nebst Dienstformularen
Schulärztlicher Bericht über 2 Hilfsschulen für 1902/03. Bericht der Schulärzte 1905/06. Zusammenstellung der schulärztlichen Berichte:
a) Resultat der Untersuchung der Lernanfänger 1905; b) Erkrankungsfälle, die in den schulärztlichen Sprechstunden zur Beobachtung gekommen sind.
- Heidelberg.** Dienstordnung für die Schulärzte nebst Dienstformularen und Vertrag, abgeschlossen zwischen Magistrat u. Schulärzten.
- Herford.** Verwaltungs-Bericht des Magistrats und Geschichte der Stadt Herford, die Zeit vom 1. April 1900 bis 31. März 1905 betreffend. Schularzteinrichtung S. 381. Besondere Berichte werden vom Schularzte nicht erstattet. Dienstformulare.
- Hildesheim.** Dienstanweisung für die Schulärzte nebst Dienstformularen.
- Insterburg (O. Pr.).** Berichte der Schulärzte 1902/03; 1903/04; 1904/05 nebst Dienstanweisung.
- Karlsruhe.** Bestimmungen über die Tätigkeit der Schulärzte. Jahresbericht der städtischen Volksschulen.
- Kolberg.** Dienstanweisung für die Schulärzte an den städtischen Schulen.
- Königsberg N. M.** Dienstanweisung und Formulare. Bericht für 1904/05.
- Königsberg i/Pr.** Bericht über die Obliegenheiten der 10 Schulärzte in den Jahren 1900—1904 nebst Dienstordnung. Schulärztliche Berichte aus den Jahren 1904/05 und 1905/06.
- Königshütte (Schles).** Dienstanweisung für die Schulärzte u. Berichte über die schulärztliche Tätigkeit im Jahre 1904/05.
- Leipzig.** Dienstordnung für Schulärzte und schulärztlicher Bericht 1901/02. — Auszug aus dem Jahresbericht des Stadtbezirksarztes zu Leipzig für das Jahr 1904. Desgleichen für 1905.
- Lichtenberg.** Dienstordnung. Berichte für 1902/03; 1904; 1905.
- Lüdenscheid.** Die Schulärzte arbeiten ohne Dienstordnung.
- Magdeburg.** Dienstanweisung für die Schulärzte. Berichte für die Jahre 1904/05 und 1905/06.
- Malstatt-Burbach.** Dienstordnung für die Schulärzte. Schulärztlicher Bericht für 1901/02. Auszug aus den schulärztl. Berichten für 1905.
- Meiderich.** Schulärztliche Berichte für 1902, 1904 u. 1905, nebst Dienstordnung.
- Meißen.** Dienstordnung für den Schularzt. Berichte für die Jahre 1903/04 und 1904/05.
- Mülhausen i/Els.** Dienstordnung für die städtischen Schulärzte. Generalbericht der Schulärzte für 1903/04 und 1904/05. — 26. Jahresbericht über die städt. Kleinkinder- u. Elementarschulen für 1905/06 mit näheren Angaben über die Schulärzte.
- Mülheim a. d. Ruhr.** Schulärztliche Vorschriften und Berichtformulare.

Neu-Ruppin. Dienstformular (Fragebogen).

Oberschönweide. Dienstvertrag zugleich Dienstordnung für den Schularzt.
Berichte für 1903/04 und 1904/05.

Offenbach a. M. Dienstanweisung für die Schulärzte. Bericht der Schulärzte für 1896/97; 1899/1900; 1900; 1901; 1902; 1904; 1905.

Paunsdorf. Dienstordnung für die Schulärzte nebst Dienstformularen.

Plauen. Regulativ über die Anstellung und den Wirkungskreis von Schulärzten für die evangel. Volksschulen.

Pößneck. Dienstordnung u. Dienstformulare. Jahresbericht erstattet vom Direktor.

Posen. Schulärztliche Berichte für 1903/04; 1904, 1905 nebst Dienstanweisung. A. Mitwirkung bei der Überwachung der Gesundheit der Schulkinder. B. Mitwirkung bei der Überwachung der gesundheitlichen Verhältnisse im Schulhause. C. Geschäftsführung und Sonstiges.

Quedlinburg. Dienstanweisung für die Schulärzte.

Ratibor. Dienstanweisung für die Schulärzte. Schulärztliche Berichte für die Zeit vom 1. April 1902 bis April 1903; April 1904 bis April 1905.

Remscheid. Dienstordnung der Schulärzte. Schulärztliche Berichte für 1902/03; 1904/05; 1905/06.

Rybnik. Schularztdienstordnung nebst Dienstformularen.

Saalfeld. Dienstordnung u. Dienstformulare. Bericht über die Knaben-Bürgerschule 1905/06.

Saarbrücken. Dienstanweisung für die Schulärzte nebst Dienstformularen.

Saarlouis. Schularztdienstordnung nebst Dienstformularen. Schulärztlicher Bericht für 1905/06.

Schöneberg. Dienstanweisung für die Schulärzte.

Schwelm. Die Vorschriften der Kgl. Regierung sind für die Schulärzte maßgebend. Dienstformulare.

Senftenberg. Schulärztliche Berichte vom 20. Sept. 1901 und vom 27. Jan. 1905.

Stettin. Dienstanweisung für die Schulärzte nebst Dienstformularen.

Straßburger Sanitätsbericht für das Jahr 1905/1906, erstattet vom Kreis- und Stadtarzt Dr. Belin, S. 12, Die Schulhygiene.

Themar. Schularztordnung und Berichte fehlen.

Trier. Dienstanweisung für die Schulärzte und Berichte aus den Jahren 1902/03; 1904; 1905.

Ulm. Schularzt-Dienstordnung nebst Dienstformularen.

Varel. Für die Schulärzte besteht keine besondere Anweisung.

Waldheim. Schularztdienstordnung u. Schularztberichte für 1904/05 und 1905/06.

Weimar. Dienstordnung für die Schulärzte. Auszug aus den Berichten der Jahre 1902/03, 1903/04, 1905/06.

Weißensee. Schularzt-Dienstordnung.

Wiesbaden. Dienstordnung für die Schulärzte. Berichte für 1899/1900; 1900/01; 1901/02; 1902/03; 1903/04; 1904/05. Zusammenhäng. Bericht für 1901—1906.

Witten. Es besteht keine Schularztdienstordnung. Berichte für 1905 und 1906.

bildungsschule. — Betreffend das fernere Schicksal derjenigen Taubstummen, für deren Ausbildung in einem Handwerk die Regierung dem betr. Handwerksmeister die übliche Prämie von 150 Mark gezahlt hat. Bohlmann: Was ist das beste Mittel gegen Simulantentum und gegen Taubstumme, die bestrebt sind, andere zu schädigen? — Auf jedem Kongresse ist eine Ausstellung deutscher taubstummer Künstler und deutscher taubstummer Handwerker einzuführen. — Herm. Zech: Der Wert der körperlichen Erziehung, insbesondere des Turnens für Taubstumme.

Zweiter Jahresbericht des Lübecker Vereins für Schulgesundheitspflege für das Jahr 1905. Hersg. vom Vorstand.

Mannheim. Jahresbericht über den Stand der dem Volksschulrektorat unterstellten städtischen Schulen im Schuljahr 1905/06.

London County Council. Report of the Education Committee of the London County Council submitting a report of the Council's Officers on Bathing Arrangements in schools in Germany and Holland. Order of Council of 24th July 1906. London, P. S. King & Son. Price 6 d.

C o n t e n t s : Report of the Education Committee Bathing arrangements in schools in Germany and Holland. Appendices: 1. Detailed notes of bath installations in Various towns. — 2. Extract from the regulations for use of school shower baths in Mannheim. — 3. Circular sent to parents of elementary school children at Mannheim advocating use of the shower bath. — 4. Additional notes on school buildings. — 5. List of schools visited.

London County Council. Report of the (Education) Committee of the London County Council submitting the Report of the Medical Officer (Education) for the year ended 31st March, 1906. London, P. S. King & Son. Price 1s.

C o n t e n t s : Examination of candidates. Scholarship candidates. Referred cases. Special schools cases. — Visits to schools. — General medical inspection. Secondary schools and training colleges. — Infant's schools. — Physical conditions. Weighing and measuring. Feeding experiment. — Dental conditions. — Physically defective in ordinary schools. Paralysis. Tuberculosis. Congenital malformations. Fractures. Rickets. — Physical defects as a cause of backwardness. — Out of school work. — Personal cleanliness. School nurses. Cleansing scheme. Bodies and clothing. Ringworm. Favus. — Infections diseases. Notifications. School closure. Methods of school closure. Scarletina. Diphtheria. Hospital convalescents. Measles. Mumps. Chicken-pox. Whooping cough. Epidemic grant. — Small-pox and vaccination. Vaccination of teachers. Diphtheria. Measles. Vision. — Contagious eye disorders. Association for providing spectacles. — Special schools. Examinations. Heredity Deafness. High myopia. Congenital syphilis. Epileptics. — Associations of mental deficiency. — Public provision for medical treatment of certain children. — Causes of backwardness in the standards. — Schools for backward children. — Temperance. Alcohol. Tobacco. — School baths.

Report of the Committee on School Hygiene of the Worcester public Education Association. Submitted by Will. H. Burnham, Mary E. Barrell, Frank Drew, Michael F. Fallon, Albert C. Getchell. Reprinted from the pedagogical seminary June 1906. Vol. XIII. p. 230—244.

C o n t e n t s : Schoolhouses. Health Inspection. Table of physical record of children, march 27th to December 23rd 1905. Defects and contagious diseases. Tuberculosis. Cleanliness. Recesses. An urban example of School Hygiene. Résumé. Bibliography.

R. Decreto n. 30 che istituisce presso le RR. Università del Regno un corso di perfezionamento per i licenziati dalle scuole normali regie e pareggiate. Dato a Roma, addì 1^o febbraio 1906.

Patronato Scolastico per i fanciulli poveri delle Scuole Elementari del Comune di Bologna. Regolamento approvato nell' adunanza del consiglio Direttivo, tenuta il 2 Novembre 1904. Zamorani e Albertazzi. Bologna 1904. 8^o. 31 pag.

Titolo I. Assemblea dei Soci e Consiglio Direttivo. Cap. 1. Assemblea dei Soci; 2. Consiglio Direttivo. — Titolo II. Azione del Patronato. Cap. 1. Educatori in generale; 2. Personale: A. Pers. Insegnante. B. Pers. di servizio, C. Disposizioni comuni di Personale; 3 Ammissione ed aggregamento degli alunni; 4. Orari degli Educatori, 5. Refezione; 6. Igiene e pulizia degli alunni; 7. Provvedimenti disciplinari e premi per gli alunni; 8. Beneficenza del vestiario e delle scarpe. — Titolo III. Gestione Amministrativa. Cap. 1. Contabilità; 2. Esazione dei proventi; 3. Econo-
mato: A. Econo-
mato in generale, B. Econ. della Refezione; 4. Liquidazione delle Spese e Pagamenti; 5. Bilanci.

Regolamento Generale Universitario No. 638 della Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti del Regno d'Italia; approvato con R. Decreto 21. Agosto 1905. 8^o. 63 pag.

Patronato Scolastico pei fanciulli poveri delle Scuole del comune di Bologna. Resoconto dell' anno 1904; Zamorani e Albertazzi, Bologna 1905. 8^o. 48 pag. — Resoconto dell' anno 1905 ibid. 1906. 8^o. 32 pag.

Patronato Scolastico permanente per i fanciulli poveri delle scuole elementari del comune di Bologna. Statuto approvato dell' Assemblea generale dei soci del 7 febbraio 1904. 3 pag.

Thirty-first annual report of the Minister of state for education for the thirty-sixth statistical year of meiji (1903—4). Abridged. Translated and published by the department of education. Tokyo. Japan. March, 39th year of meiji 1906.

C o n t e n t s : Part. I. Central sketch of the affairs transacted by the department of education. General Remarks. General Business-Officials. Expenditure. — Part. II. Educational Report. General Summary. Elementary Schools. Kindergartens. Blind and Dumb Schools. Higher Normal Schools and Higher Normal School for Females. Special Institutes for the Training of Teachers. Normal Schools. Middle Schools. Higher Schools. Imperial Universities. Special Schools. Technical Schools. Miscellaneous Schools. School Hygiene. — Libraries. Board of Committee for Testing the Qualifications of Middle School Teachers etc. for Licences. Testing of the Qualifications of Elementary School Teachers for Licences. Committee for the Examination of Medical Practitioners and Pharmacutists. — Tokyo Academy. Board of Earthquakes Investigation Committee. Central Meteorological Observatory. — Board of Geodetic Committee. — Special Observatory for the Measurement of Latitudes. Committee for the Compilation of Catalogues of Scientific Literature. — Japanese Language Investigation Committee. Educational Fund. Public School Expenditure. Public School Property. — Part. III. Statistics. School Population. Number of Children of School Age receiving the Prescribed Course of Instruction. Number of Children of School Age not receiving the Prescribed Course of Instruction. Number of Children receiving Instruction per cent. of School Population for five Successive Jears. Number of Elementary Schools. Number of Elementary Schools provided with Supplementary Courses. Number of Teachers. Number of Classes in Public Elementary Schools. Number

fünf letzten Erhebungsjahren 1901—1905. — Gesamtzahl der Sterbefälle infolge von infektiösen Krankheiten in den 18 größeren städtischen Gemeinden der Schweiz während den 5 letzten Jahren 1901—1905. Separatabdruck aus der 2. Lieferung der „Zeitschrift für schweizerische Statistik“. 42. Jahrgang, 1906.

Luzern. Bericht und Antrag des Stadtrates von Luzern an den Tit. Großen Stadtrat, betreffend Errichtung einer Schulpoliklinik, v. 2. Dez. 1906.

Probleme der Jugendfürsorge. Bericht an den h. schweizerischen Bundesrat über den von der Zentrale für private Fürsorge in Frankfurt a/M. im Frühjahr 1906 veranstalteten Kurs für Jugendfürsorge von Dr. F. Zollinger. Separatabdruck aus dem VII. Jahrbuch der schweizer. Gesellschaft f. Schulhygiene. Zürich: Zürcher u. Furrer, 1906.

3
 4
 5
 6
 7
 8
 9
 10
 11
 12
 13
 14
 15
 16
 17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40
 41
 42
 43
 44
 45
 46
 47
 48
 49
 50
 51
 52
 53
 54
 55
 56
 57
 58
 59
 60
 61
 62
 63
 64
 65
 66
 67
 68
 69
 70
 71
 72
 73
 74
 75
 76
 77
 78
 79
 80
 81
 82
 83
 84
 85
 86
 87
 88
 89
 90
 91
 92
 93
 94
 95
 96
 97
 98
 99
 100
 101
 102
 103
 104
 105
 106
 107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200
 201
 202
 203
 204
 205
 206
 207
 208
 209
 210
 211
 212
 213
 214
 215
 216
 217
 218
 219
 220
 221
 222
 223
 224
 225
 226
 227
 228
 229
 230
 231
 232
 233
 234
 235
 236
 237
 238
 239
 240
 241
 242
 243
 244
 245
 246
 247
 248
 249
 250
 251
 252
 253
 254
 255
 256
 257
 258
 259
 260
 261
 262
 263
 264
 265
 266
 267
 268
 269
 270
 271
 272
 273
 274
 275
 276
 277
 278
 279
 280
 281
 282
 283
 284
 285
 286
 287
 288
 289
 290
 291
 292
 293
 294
 295
 296
 297
 298
 299
 300
 301
 302
 303
 304
 305
 306
 307
 308
 309
 310
 311
 312
 313
 314
 315
 316
 317
 318
 319
 320
 321
 322
 323
 324
 325
 326
 327
 328
 329
 330
 331
 332
 333
 334
 335
 336
 337
 338
 339
 340
 341
 342
 343
 344
 345
 346
 347
 348
 349
 350
 351
 352
 353
 354
 355
 356
 357
 358
 359
 360
 361
 362
 363
 364
 365
 366
 367
 368
 369
 370
 371
 372
 373
 374
 375
 376
 377
 378
 379
 380
 381
 382
 383
 384
 385
 386
 387
 388
 389
 390
 391
 392
 393
 394
 395
 396
 397
 398
 399
 400
 401
 402
 403
 404
 405
 406
 407
 408
 409
 410
 411
 412
 413
 414
 415
 416
 417
 418
 419
 420
 421
 422
 423
 424
 425
 426
 427
 428
 429
 430
 431
 432
 433
 434
 435
 436
 437
 438
 439
 440
 441
 442
 443
 444
 445
 446
 447
 448
 449
 450
 451
 452
 453
 454
 455
 456
 457
 458
 459
 460
 461
 462
 463
 464
 465
 466
 467
 468
 469
 470
 471
 472
 473
 474
 475
 476
 477
 478
 479
 480
 481
 482
 483
 484
 485
 486
 487
 488
 489
 490
 491
 492
 493
 494
 495
 496
 497
 498
 499
 500
 501
 502
 503
 504
 505
 506
 507
 508
 509
 510
 511
 512
 513
 514
 515
 516
 517
 518
 519
 520
 521
 522
 523
 524
 525
 526
 527

To avoid fine, this book should be returned on
or before the date last stamped below

180

370.
I 6
v. 3

LIBRARY, SCHOOL OF EDUCATION, STATE COLLEGE

117278

